

A MÚLT MAGYAR TUDÓSAI

FŐSZERKESZTŐ:

SZABADVÁRY FERENC

88030

MÉREI F. TIBOR

KÖRNYEY ISTVÁN



MTAK



AKADÉMIAI KIADÓ
BUDAPEST

01359

MAGYAR
TUDOMÁNYOS AKADÉMIA
KÖNYVTÁRA

ISBN 963 05 6819 5

Kiadja az Akadémiai Kiadó
1117 Budapest, Prielle Kornélia u. 19–35.

Első kiadás: 1994

© Mérei F. Tibor

Minden jog fenntartva,
beleértve a sokszorosítást,
a nyilvános előadás,
a rádió- és televízióadás,
valamint a fordítás jogát,
az egyes fejezeteket illetően is.

Printed in Hungary

TARTALOM

Bevezetés	7
Tanulmányok	22
Élet a budapesti Agyszövettani Intézetben	34
Tanulmányút Bécsbe	40
Munka Németországban Heinrich Pettével (1930–1934)	50
Hazatérés Szegedre. Habilitáció	58
A norvég agykutató intézet megszervezése (1934)	58
Idegsebészeti tanulmányok Chicagóban és Ann Arborban (1936–1938)	61
Idegsebészeti tevékenység és tudományos munka Szegeden (1938–1941)	71
Önálló idegsebészeti tevékenysége (1941–1947)	84
Az első magyar önálló idegsebészeti osztály felállítása Kolozsvárt (1941)	84

M. TUD. AKADÉMIA KÖNYVTÁRA

Könyvtár 12.85.../19 3.5... sz.

Klinika Marosvásárhelyen (1945)	86
Pécsi egyetemi tanári kinevezése (1947)	90
Új munkatársak, az Ideg- és Elmeklinika átszervezése, kutatólaboratórium felállítása	90
Az orvosképzésre vonatkozó elképzelései	96
Betegség	113
A Sántha-ügy	116
Az idegsebészeti tevékenység megindítása	130
A tudományos munka megindítása	140
Az első nyugati út, Németország (1955)	141
A három monográfia (1955, 1956, 1957)	146
A munkatársak külföldi útjai	155
Önállóvá váló munkatársak – főorvosok, egyetemi tanárok	160
Élete az emeritálása után	171
Utószó	176
A munkában szereplők jegyzéke	195
Bibliográfia	209

BEVEZETÉS

Amidőn az Akadémia Orvosi Osztálya részéről az a megtisztelő felkérés ért, hogy A múlt magyar tudósai sorozatban írjak megemlékezést Környey Istvánról, a neurológiai tudományok egyik kiváló magyar mesteréről, ajánlották a sorozatban megjelent egyik kötetet elolvasásra, mintaként. A könyvtárban megtaláltam az ugyanebben a sorozatban megjelent kötetek között a Schaffer Károlyról, Környey első mesteréről szólót is. Miskolczi Dezső írta, aki Környey legközelebbi támasza volt a Schaffer-intézetben együtt töltött években, Szegeden és Kolozsvárott főnöke, majd őszinte barátja s nem utolsósorban kitűnő elbeszélő.

Többször is hallottam Sánthát, Miskolczyt és Környeyt (mindhárman Schaffer-tanítványok s akkor már intézetvezető egyetemi tanárok) Schafferrel kapcsolatos emlékeikről mesélni, és elbeszéléseik szerint, pedig ők hosszabb időt töltöttek mellette, korának igazán érdekes egyénisége lehetett. Nagy öröm volt viszont újra találkozni azok nevével a kötetben, akiknek mesterségünk elsajátítását köszönhetjük, és akiknek hálaival tartozunk, amíg élünk.

Miskolczy egyike volt kedvelt embereinek, s azt hiszem, ő volt az, aki az intézet nagyon ambiciózus és tehetséges – tehát nem könnyen kezelhető – munkatársai között szelíd modorával, bölcs mosolyával s végtelen tapintatával biztosította a lehetséges legnagyobb harmóniát. Pozíciójánál fogva mindenről tudott, mindenre emlékezett, s mindig voltak senkit sem bántó, szórakoztató történetei. Valami különös adottsága volt, hogy még a profán

történeteket is úgy adja elő, hogy azok közben erényesekké váljanak.

Mind Környeytől, mind Miskolczytól rengeteget hallottam Schafferről; emberi tulajdonságairól, tudományos problémáiról, stílusáról, munkatársaihoz való viszonyáról. Ezekről a dolgokról azonban a kötetben alig esik szó, és a családi viszonyok – származás – megemlítésén kívül nemigen lehet megtudni belőle valamit a kötet tárgyáról: az emberről.

A tudományos eredmények összefoglalása hasznos dolog, de sokkal érdekesebb, és azt hiszem, még hasznosabb, ha arról értesül az olvasó, hogyan született a felismerés, ha megemlítjük azok lényegét, a nehézségeket, a kerülő utakat és a tévedéseket, no meg az időben érkező szerencse jellegét is.

Értesülni arról, hogy valaki megmászta a legmagasabb hegy csúcsát, fontos. Az igazán életre szóló élményt főleg annak leírása jelenti, ahogyan ez

sikerült: az előkészületek, a felkészülés és a végrehajtás nehézségei, tehát a „nagy kaland”. Mert bármennyire is igyekszünk a tudományos munkát demisztifikálni, annak lényege: az ismeretlen megközelítése és a felismerésig (a csúcsig) való eljutás. A tudományos tevékenységben elérhető csúcok magassága természetesen különböző, de a csúcs elérésének élménye, azt hiszem, nem sokban különbözik.

Úgy vélem, hogy egy ilyen kötetnek azonkívül, hogy híven beszámol egy kutató életművéről, szót kell ejtenie arról is, hogy milyenek voltak a körülmények, amelyek között dolgozott. Aligha mellőzhetők az olyan, a munkát és a munka eredményességét kifejezetten befolyásoló momentumok, mint a változó politikai helyzet, a háborúk vagy más, az életkörülményeket megnehezítő gazdasági folyamatok. Környeynek pl. csak háborúból és forradalomból egyaránt kettő is jutott, s kipróbálhatta leleményességét mind az

első, mind a második világháborút követő szuperinflációkban, majd az azokat követő szűkös anyagi helyzetben. Nem lehet a róla alkotott kép teljes, ha nem történik említés azokról a politikai változásokról, melyek nemcsak az ő, hanem az egész ország lakosságának életét, benne a szűkebb családjáét és baráti köréét is mindennapi, nemegyszer egzisztenciális gondokkal nehezítették. Mindehhez hozzájárult a tudományos munkához elengedhetetlen műszerek és vegyszerek beszerzési gondja és a tudományos eredmények közlésének, főleg az idegen nyelven történő közlésének nehézségei, esetenként veszélyei(?) is.

Egy klinikus esetében mindezeket súlyosbította a gyógyító orvoslásban egyre nagyobb szerepet játszó új típusú diagnosztikai műszerek születése, azok nemzetközi elterjedése, ill. hazai hiányuk. Környey pedig klinikus volt.

Az a tény, hogy vidéken dolgozott, távol a fővárosban fellelhető lehetsé-

gektől és forrásoktól, külön teher volt. Nem hallgatható el azonban az sem, hogy volt a vidéki tudományos életnek előnye is. Így távol voltak azoktól a legtöbb esetben időt rabló társadalmi nyüzsgésektől, amelyekben részt venni legalább olyan „veszélyes” volt, mint amennyi előnnyel járhatott.

Az életnek, különösen azonban a vezető értelmiségi életének, Magyarországon voltak és vannak olyan vonzatai, melyekkel soha sem kellett számolniuk amerikai vagy angol kollégáinak, akiknek a tudatalattijában Széchenyi vagy Semmelweis sorsának történelmi emléke nem parancsol megálljt beszéd vagy cselekvés közben. Azoknak, akik a tudományos kutatás helyzetét és a kutatók életét az említett országokban ismerik, ezt nem kell magyarázni! Nem lehet azonban megtenni, hogy elmenjünk mindezen tényezők mellett anélkül, hogy ne mutatónánk rá, milyen hatással voltak ezek a tudományos kutatók tevékenységére.

A magyar tudományos életre a XIX. század óta, amikor is a tudomány fejlődése rohamléptekkel indult meg, igen termékenyítően hatottak a magyar tudósok külföldi tanulmányútjai. Ezek, érthetően, főleg a német nyelvű országokba vezettek, de bizonyos tudományos irányok művelői súlyt helyeztek arra, hogy megismerkedjenek a francia és az angol nyelvterület tudományos „iskoláinak” tevékenységével is. Ezek az utak nem kevés áldozattal jártak, és a hazatérés a kutatási lehetőségek csökkenésével és nemegyszer a kutatási irány megváltoztatásának kényszerével volt egyértelmű. Részben emiatt számos, igen tehetséges fiatal tudós maradt külföldön, s futott be olyan kiemelkedően magas tudományos pályát, amilyenre Magyarországon nem számíthatott volna. A magyar tudomány hitele és tekintélye mégis (különösen, ha a környező országokéval hasonlítjuk össze) jelentős, és ez elsősorban azoknak köszönhető, akik a honi

nehézségek ismeretében, sőt ezek ellenére, hazatértek, és igyekeztek megteremteni saját szellemi műhelyeiket. Sok elismerésre nem számíthattak, mert, mint a Nobel-díjas Wigner Jenő egy Triesztben a hatvanas évek végén, a Nemzetközi Atomenergia Ügynökség konferenciáján a világ vezető fizikusai előtt tartott előadásában kifejtette: azért volt kénytelen tudományos pályáját az első világháború után külföldön megtervezni, mert „Magyarországon a tudománynak nem volt tekintélye”. Igaz ő a presztízst szót használta.

Örülnék, ha valaki meggyőzne arról, hogy ma már nem így van. Vannak a hazatérésnek egyéb – lehetséges és nem elhanyagolható – magyarázatai. Az egyik: valaki azért ment külföldre, hogy meghatározott ismereteket elsajátítson, s azokat itthon továbbművelje. A másik ok elsősorban azokra érvényes, akik hosszabb időt töltöttek már külföldön, és a hazatérés lehetősége

adva volt. Pl. a megfelelő vagy megálmodott állás kilátása. És végül, bár nem utolsósorban, az az egyszerű tény, hogy itthon senkinek nem tűnik fel az akcentus, nincs anyagi hátrányban a bennszülöttekkel szemben, gyermekeinek nevelése egyszerűbbnek tűnik, s még a legnagyobb hangzavarban is meghallja a viccben a poént.

Nehéz ezt megmagyarázni! 1956-ban rengetegen mentek el, s ekkor mondta Környey: „Nézd, elsősorban azok mennek, akik még sohasem voltak külföldön. Persze más, ha valakinek valamilyen okból mennie muszáj...” Egyik iskolatársam, aki gimnazista korában többször is volt külföldön, és elég jól beszélt angolul, amikor egyszer találkoztunk, még a háború utáni években, és megkérdeztem, hogy miért nem maradt külföldön, holott lehetősége lett volna rá, azt válaszolta: Ha külföldön vagy és mindenkinél jó cipője van, de a tied lukas, nehezebb elviselni, mint együtt élni

olyanokkal, akikről tudom, hogy szintén lukas cipőben csoroszkálnak!

A kijelentés meglehetősen anyagi-asnak tűnik, de alaposabban meggondolva, könnyű annak általános érvényére rábukkanni, mert ugye világos, itt nem is a cipőről van szó!? Sokszor eszembe jut ez a mondat, és nemegyszer gondoltam már rá életem során, hogy „fenébe a lukas cipővel, hátha akadna nekem is egy valamirevaló valahol”?

Tudósokról már esett szó, de egy szó sem a tudományról. A szó meghatározása a *Révai Lexikon* szerint: „Valamely tárgyra vonatkozó tudásunknak rendszeres egésze. . . Szokás tiszta és alkalmazott tudományt megkülönböztetni, de ez a különbség nem lényeges; minden igazi tudomány magában foglalja alkalmazhatóságának feltételeit is.”

Ez bizony meglehetősen általános fogalmazás. Némi iróniával úgy is fogalmazhatunk, hogy minden rendsze-

res ismeret tudomány, kivéven azt, ami nem az!

Az angolszászok egyszerűsítik a dolgokat. Vannak tudományok (*sciences*) és vannak a humán ismeretek (*humanities*). Az előbbi angolul: (a) the systematized knowledge of the nature and the physical world; (b) any branch of it. (Magyarul: a természetnek és a fizikai világnak rendszerezett ismerete és annak valamelyik ága.) A *természet-tudományok* tehát a matematika, fizika és a kémia, valamint ezek részletdiszciplínái.

A *humanities*: a nyelvek és az irodalom, különösen a klasszikusok, a görög és a latin. Az emberi gondolkodással és viszonyokkal összefüggő ismeretek ágai, melyek a tudományoktól megkülönböztethetők; különösen az irodalom, a filozófia, és gyakran a szépművészetek és a történelem. (*Webster's Dictionary*).

Az orvoslás (*medicina*) az alkalmazott tudományok közé sorolható s tu-

domány csak az elméleti vonatkozásaiban található. Mindez korántsem jelenti azt, hogy a gyógyítás hatásosságát fokozó új ismeretünk csupán a tiszta természettudományos (*alap*) kutatásból származhatna. Mind a gyógyszeres, mind a sebészi kezelésben számos műszaki ismeret, *találmány* nyert alkalmazást az elmúlt évtizedekben, s ezért az „orvostudományban” a betegek és betegségek megfigyelésének és azok gondos elemzésének, valamint a műszaki fejlődés nyújtotta lehetőségek kihasználásának a különböző diagnosztikai és terápiás műszerek és bevezetések fejlesztésében óriási jelentősége van. Mindezt kiegészíti a *tapasztalat*, az orvos és munkatársainak (ápolószemélyzet) tapasztalata. Minden gyakorló orvos tudja, milyen jelentősége van annak, amikor az orvos egy diagnosztikai problémát jelentő beteg mellett azt mondja: – Igen, látam már ilyet.

Az ismeretterjesztés és a tudományos biográfia két teljesen különböző dolog. Mindkettő nehéz műfaj, és mindkettőnek nagyon kevés mestere van, noha a feladat egyszerűnek látszik. Csak amidőn nekivág az ember valami egyszerű dolog ismertetésének, hogy az a tárgyjal nem foglalkozók számára is érthető legyen, akkor veszi tudomásul a feladat súlyát.

Kétségtelenül az önéletrajzok szerzői előnyben vannak. Azt írják meg, ill. arról írnak, amit a leglényegesebbnek tartanak. Sajnos ezekben az írásokban gyakran találkozni a perspektíva szűk voltával, és jellegéből kifolyólag a környezettel kapcsolatos megjegyzések még szubjektívabbak, és a „látászavar” következményei még feltűnőbbek. Természetesen vannak kiváló önéletrajzok is.

További gond, hogy a biográfiákat többnyire szakemberek írják, akiknek ugyan, mint nekem is, egész életükben rengeteget kellett írniuk, ezekben az

írásokban azonban, ill. egy részükben a kifejezési mód és annak formája nem volt lényeges, más részüknél a közlési hely szerkesztőségének kívánságaihoz meg a tudományos közlés szabályaihoz kellett alkalmazkodni.

Itt az általános elv: Írj rövid és érthető bevezetést, melyben vázolod a tudományos munka célját, írd le a vizsgálatban használt módszereket úgy, hogy azokat bárki megismételhesse. Vond le a kísérletek alapján a mások és a saját munkád összehasonlítása révén talált összefüggéseket és következtetéseidet. Végezetül szerényen és röviden említsd meg saját munkád „esetleges” fontosságát, valamint a munka folytatására vonatkozó javaslataidat, mindezeket röviden vagy még rövidebben. Azok, akik majd hajlandók lesznek elolvasni, úgyis tudják, miről van szó, és mekkora az írás jelentősége. Legalábbis egy részük tudni fogja! Ha a téma jó, a kutatás alapos és az eredmény izgalmas (és főleg, ha mások is

annak találják és megvannak a kapcsolataid), számíthatsz akár a Nobel-díjra is!

Bár, ha az így (többnyire egy egész élet munkája jutalmául) elnyert pénzre gondol netán a kedves Olvasó, akkor leghelyesebb, ha ambiciózus gyermekét fiatal korában teniszre vagy egy másik sportágra idomítja, és igyekszik elterelni a tudományos pálya közeléből.

A biográfia szerzőjének – vagy az ismeretterjesztőnek – még akkor is, ha általam irigylésre méltóan kiváló író, netán szakember, még szerény elismerésre is alig van esélye. Egyetlen elégtétele, hogy majd egyszer, talán 20 év múlva, ha a könyvtárban az írását keresi valaki, a könyvtáros azt mondja a társának: látod, mégiscsak érdemes volt a kötetet megszerezni. Valakinek, íme, szüksége van reá!

Környey István 1901. július 29-én született Görzben: két leány- és egy fiútestvére volt. A középiskolát jeles tanulóként végezte, de különösen egyetlen tárgyban sem tűnt ki. Érdeklődése a természettudományok felé irányult, melyeknek akkortájt még a középiskolákban nem voltak erős alapjaik. A gimnázium felső osztályait, tehát már nyílt értelemmel az első világháború utolsó éveiben végezte. Érettségije a háború befejezésével esett egybe, s választása, a tanulmányok folytatása kézenfekvő volt.

A budapesti egyetem orvosi karára iratkozott be, nem mintha a családban hagyományai lettek volna ennek a foglalkozásnak, de mint később elmesélte,

nagy hatást gyakorolt rá a sebesültek látványa, a sebészetnek a háború alatt elért gyors fejlődése és mindaz, ami ezekkel összefüggött, így a tudományos kutatás lehetősége.

Az egyetemi évfolyamok a háború végeztével magas létszámúak voltak. A sok leszerelő fiatal valósággal elözönlötte a főiskolákat, s azok, akiknek családja a továbbtanulás biztosítását valamilyen okból nem vállalhatta, vagy akinek hozzátartozói éppenséggel elvesztek vagy nem voltak elérhetőek az ország egyes részeinek idegen katonai megszállása miatt, az ún. egyetemi századokban folytatták tanulmányaikat. Ez utóbbiak félkatonai szervezetek voltak, melyekben a háborút viselt fiatal egyetemi hallgatók szállást és ellátást kaptak. Ezeknek a helyén később egyetemi kollégiumok alakultak ki, melyekben a tömegszállítás (kaszárnya) jellege megmaradt, de a fegyelem és a jó tanulmányi eredmény alapvető követelmény volt. A magas

évfolyamlétszám s az évfolyam hallgatói közötti korkülönbségek jelentős színvonalkülönbséget és nagy versenyt jelentettek. Ebből a környezetből nehéz volt kiemelkedni, a versenyben túl sok, eredményre törekvő, kiváló képességű fiatal vett részt, akik mielőbb túl akartak lenni egyetemi tanulmányaikon.

Évfolyamából legnagyobb hírnévre – nem orvosként – az író Németh László tett szert.

A század első éveiben nagy tudós egyéniségek születtek. Ez a generáció – hogy csak néhány nevet említsek – Fermi, Heisenberg, Wigner stb. teremtette meg a XX. század nagy természet-tudományos fejlődésének alapját. Az említett nevek természetesen nem jelentik a teljességet. Nagy generáció nagy gyermekeiről van szó, sajnos (tapasztalataim szerint) a fiatal egyetemi hallgatók előtt nevük alig ismert, pedig pl. Heisenberg *A rész és az egész* című szellemtörténeti műve magyar

fordításban is megjelent. Számomra az egészen az a legcsodálatosabb, hogy amikor e generáció nagy felfedezései ismertté váltak, már én is éltem, s ha rá gondolok, mindig Radnóti verse s az „Oly korban éltem...” sor ugrik be. Mert bármennyire is szeretnénk elfeledni, ebben a korban a tudomány nagy eredményei mellett ott voltak már a kor fenyegetései is, melyekhez – minden bizonnyal többségük vágyai ellenére – ezeknek a tudományos teljesítményeknek a mesterei is hozzájárultak (I. atombomba).

Nehéz valakinek az életrajzi adatairól beszámolni, akinek hivatalos „szervek” számára írott életrajzai rövidek és tömören fogalmazottak voltak, mentsek mindenféle szubjektív részlettől. Így mindazt, amit írok, vagy személyes elbeszéléséből, vagy édesanyjától, idősebb nővérétől, legközelebbi barátaitól, illetve külföldi munkatársaitól hallottam. Különös egyénisége miatt sok történet járt róla szájról szájra, de

ezeokról csak akkor fogok megemlékezni, ha az igazukról meggyőződtem, vagy ha a történet születésének magam is tanúja voltam. Persze így sem mondhatom, hogy egészen objektív leszek. Az egymás mellett töltött 25 évből több időt töltöttem vele vagy a környezetében, mint a családommal. Élményekből, elejtett megjegyzésekből bőven van mit csipegetni, s nem vagyok biztos abban, hogy a válogatásnál mindig a legszerencsésebben jártam el. Ennek megítélését az olvasóra bízom.

Édesanyja mesélte később, hogy – irigylésre méltó – emlékezőképessége már kisgyermekkorában szokatlanul jó volt. A Monarchia földrajzát úgy tanulta meg, hogy nyaranta a vasúti menetrend lapozgatása volt kedvenc szórakozása. Nemcsak elolvasta, de meg is jegyezte a megállókat, azokat is, melyeknél a gyorsvonat, mellyel általában a nagyobb távolságokra utaztak, meg sem állt. Később, már tanár korában,

amikor vele együtt utazni volt szerencsém, ő volt az, aki órájára nézve mindig pontosan tudta, hogy milyen megálló mellett haladhatunk el, és ez időben mennyit jelent a legközelebbi megállóig vagy a végállomásig. Így volt később a tudományos irodalommal is.

Egy ízben Szentágothai professzorral utaztunk Budapestre, és a – számomra nagyon szórakoztató – beszélgetés közben Szentágothai valami olyasmit mondott, hogy „tudod, ezzel a dologgal foglalkozott valami német is”. Mire Környey: „Valami német. .? No-no!” – majd megmondta a német nevét. Arra már nem emlékezem, hogy a dolgozat címét is citálta-e, de egyáltalán nem csodálkoznék, ha így lett volna.

Édesanyjától hallottam, hogy nem tartozott a könnyen kezelhető gyermekek közé. Akaratát igyekezett keresztülvinni, és attól nemigen lehetett eltéríteni. Hatéves volt, amikor Eperjes főterén egy térképeket tartalmazó kira-

kat mellől alig tudták elvonszolni, s mert három testvére is ott volt, a népes kis csoport akkora feltűnést keltett, hogy a jelenet már nézőket is vonzott. Akik később ismerték, azok tudják, hogy alaptermészete nem sokat változhatott az idők folyamán, legfeljebb egyben: nem rendezett jelenetet. Minden olyan dolognak azonban, melyben nem kívánt részt venni, határozottan és többnyire szavak nélkül ellenállt.

Később mesélte egyszer, hogy amerikai tanulmányútja alatt úgy látta, az amerikaiak általában nem szeretik, ha valaki egy kérésre vagy utasításra „nem”-mel válaszol. Az igenlő válasz és az engedelmesség volt az érvényesüléshez vezető lépcső első grádjára. Noha mindezt tudta, mondotta, általában tartózkodott a választól, ha az szíve szerint a „nem” lett volna. A kimondott „igen” és „nem” jelentőségébe vetett hite sok csalódásnak tette ki. Sohasem felejtette el, ha a csalódást vezető értelmiségi okozta.

Az „igen és a nem” használatával kapcsolatban az amerikai reakció később is sokat foglalkoztatta. Az ázsiai népeknél e két szónak, mint Környey vélte, nincs akkora jelentősége, mint az európaiaknál. Egyik országban pl. egyenesen udvariatlanság „nem”-et mondani. Még akkor is, ha tudván tudja, hogy a kívánságot nincs szándékában teljesíteni. A kérésre „igen”-t válaszol, és megkerüli a cselekvést. Noha ez ismert, mégis e viselkedésnek minden európai és amerikai az eltérő szokás hatalma miatt beugrik.

Itt kell megjegyezni, hogy Környey is nehezen viselte el a „nem”-et, de különösen türelmetlen volt az engedetlenséggel szemben. Igaz, az ő kívánságai többnyire szakmai utasítások voltak, s valójában mások, így a betegek érdekeit veszélyeztethették a mulasztások vagy a feledékenység. A határozott „nem” válasz esetén azonban a legtöbb esetben mérlegelt.

Középiskolai évei nem hagytak benne különösebb nyomot. Osztálytársai közül az egyik zenetudósként szerzett később tekintélyt. Magyartanárához, Benedek Marcellhez őszintén ragaszkodott, és egészen annak haláláig rendszeresen tartotta vele a kapcsolatot. Egy alkalommal meghatottan mesélte, hogy egyik volt betegünk orvostanhallgató fia rendszeresen jár felolvasni volt tanárához.

Mindezt csupán azért említem meg, mert a hűség és a jó szándék megnyilvánulásait egész életében nagyra, néha a kelleténél is többre becsülte. Ő maga következetesen és hűségesen ragaszkodott elveihez, barátaihoz és jótevőikhez. Így azután nem csodálható, hogy az emberekről alkotott ítéleteiben határozott volt, és ha véleményének megváltoztatására kényszerítette valaki, azt nehezen bocsátotta meg. Az erkölcsről és az emberi magatartás szabályairól alkotott szigorú nézetei nem mindig és nem mindenütt találtak

megértésre, és ennek egész életében viselte következményeit – néhány esetben környezetével együtt.

Az apróbb emberi gyengék iránt viszont nagy megértést és elnézést mutatott.

Mint fiatal egyetemista, „bejáró hallgatóként” az Anatómiai Intézetben kapott helyet. Az intézet akkori vezetője Lenhossék Mihály volt, a magyar anatómus-iskola egyik kiválósága. Tudni kell, hogy Magyarországon az orvostudományban az anatómiai tanulmányoknak kiemelkedő jelentőségük volt. Nemcsak azért, mert az oktatás a bonctani intézetekben hagyományosan kiváló volt, s egészen máig így is maradt, de a tárgy nehézsége és az anyag elsajátításához szükséges szorgalom miatt az anatómiai szigorlat a „nagy egyetemi selejtezőnek” számított. Ismert szólas volt a medikusok között korábban, hogy ha valaki az anatómiavizsgáján túl volt, akkor már „doktornak” szólíhatták. Így is történt ez a

kórházakban gyakorlatot teljesítő medicusokkal.

Ő maga olyan mestere volt az anatómiának, hogy a harmincas években, amikor Kiss Ferenc szegedi tanárt Budapestre nevezték ki, többen arra gondoltak, hogy az akkor a Neurológiai Klinikán dolgozó, friss magántanár Környeynek is meg kellene pályáznia a megüresedett állást. Az ajánlat megtisztelő volt ugyan, de visszautasította. Később még egyszer szembekerült az anatómia oktatásával – a háború után Marosvásárhelyt, a Kolozsvárról oda telepített magyar egyetemen.

Az orvosegyetem akkoriban 10 fél-évből (öt év) állott, ha valaki minden vizsgáját sikerrel, időben tette le. Környeyt így 1923-ban avatták doktorrá. A diploma érvényességéhez még egy év kórházi gyakorlat volt szükséges.

Környey avatásáig az Anatómiai Intézetben nemcsak az oktatásban, a medicusok gyakorlati képzésében vett

részt, hanem megírta első tudományos munkáját is, amely 1923-ban a Természettudományi Közöny különfüzetei között jelent meg *A nem átöröklése* címmel. A munka elsőrendű voltát jelzi, hogy a tekintélyes folyóirat egy orvostanhallgató írását közlésre elfogadta, ami nagy megtiszteltetésnek számított. Az öröklés és a genetika iránti fogékonysága a későbbiek során változatlanul megmaradt, s még az aktív orvosi tevékenységtől való visszavonulása után is arra biztatta az ideggyógyászat aktív művelőit, hogy intenzívebben foglalkozzanak a degeneratív idegrendszeri betegségekkel. A felhívás jelentősége csökkent ugyan az utóbbi évtizedekben a genetika és az immunológia robbanásszerű fejlődése következtében, de azért még mindig lenne jelentősége és tennivaló is, talán.

Egyetemi tanulmányai befejezése után Környey a Schaffer Károly vezette Agyszövettani Intézetbe került Lenhossék Mihály ajánlásával. A két tanárt szoros barátság fűzte össze, a központi idegrendszer iránt mindketten nagy érdeklődést tanúsítottak. A Schaffer-intézet akkori munkatársai valamennyien kiváló és nagyon termékeny – főleg a kóros agy szövettani elváltozásai iránt érdeklődő – szakemberek voltak. Közülük is kiemelkedett Miskolczy Dezső. Ő volt az, akivel a fiatal Környey a munkája során felmerülő problémákat megbeszélhette. Az akkori egyetemi rendszerben, különösen egy elméleti intézetben a főnök és az alárendelt közötti kapcsolat meglehe-

tősen laza volt. Főleg a tudományos munkák megbeszélésénél, no meg az egyes vizsgálati anyagok bemutatásánál volt alkalom a személyes kapcsolatra, s így a laboratórium vezetője jelentette mindenfajta fontos információ forrását. A rendkívül lelkiismeretes és nagyon precíz, az átlagosnál is nagyobb kritikai érzékkel rendelkező Környey rövidesen elnyerte Miskolczy rokonszenvét. Barátságuk egész életük során fennmaradt, s Miskolczy mindaddig, míg tehette, egyengette Környey életútját.

A 20-as évek elején nem volt nehéz a neurológiai irodalommal lépést tartani. A neurológia ugyan már önálló szakma volt, de még aránylag kevesen művelték, és ennek megfelelően a szakfolyóiratok száma sem volt áttekinthetetlen. A jelentősebb német nyelvű folyóiratok a Deutsche Zeitschrift für Neurologie, a Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie s az Archiv für Psychiatrie

voltak. Angol nyelvterületen a Brain és az amerikai Archives of Neurology and Psychiatry, valamint a francia Revue-k. Elszórtan jelentek meg közlemények anatómiai, élettani, belgyógyászati, szemészeti és sebészi folyóiratokban, de ezeket ügyesen összefogta a referáló folyóiratok őse, a Zentralblatt für Neurologie und Psychiatrie. Ezeket a folyóiratokat többnyire azok is írták, akik olvasták. A két nagy természettudományos folyóirat, a Nature és a Naturwissenschaften főleg rövid, alaptudományokhoz tartozó közléseket fogadott el. Arra, hogy néhány évtized múlva milyen folyóirathalmaz fogja elborítani a könyvtárak polcait, akkor még senki sem gondolt.

Schaffer az intézetéből megjelent munkák különlenyomatait gyűjteményes kötetekben – melyeknek a *Hirnpathologische Beiträge* címet adta – külön megküldte a fontosabb intézmények vezetőinek. Ez akkortájt – a sze-

mélyes kontaktus felvételének nehézségei miatt – felért egy, az intézet tudományos tevékenységéről szóló jelentéssel. A Nobel-díjas spanyol Santiago Ramon y Cajal, a bécsi neurológiai intézet (Obersteiner-intézet), majd később az antwerpeni Ludo van Bogaert voltak Schaffer, ill. a harmincas évek elejétől Schaffer és Miskolczy mellett a különlenyomatokból összeállított kötetek szerkesztői és nagyvonalú kiadói.

A gyűjteményes kötetek az intézete-
ket nagy termelékenységre sarkallták.
Ma már szinte elképzelhetetlen, hogy a
szerzőiknek mikor volt idejük a köz-
leményüket megírni, nem beszélve a
dolgozatok anyagának előkészítéséről,
rendezéséről s a hozzá tartozó szak-
irodalom elolvasásáról. Igaz, utóbbival
akkor még könnyű volt szintet tartani.
Ezek a kötetek manapság a szakkönyv-
tárak hátsó soraiban találhatók, de an-
nak idején impozáns számukkal és
többnyire elegáns kötésükkel a könyv-

tarak értékes szakmai és bibliográfiai kincsei is voltak.

A fiatal Környey két első dolgozata fejlődéstani jellegű. Két remekbe szabott kis munka: az egyik a magzati idegrendszer fejlődésmechanikájához (Arch. f. Psych. 72:755. 1925), a másik a középagy fehérállományának kialakulásához az élet első hónapjaiban (Z. ges. Anat. 81:620. 1926) szolgál adatokkal.

Az 1925-ös év az Agyszövettani Intézet sorsában jelentős változást hozott. A váratlanul meghalt Moravcsik Ernő helyére az Ideg- és Elmekórtani Klinika élére a budapesti kar Schaffert hívta meg. Schaffer eleinte vonakodott a meghívást elfogadni, de többek, így Korányi Sándor unszolására végül a meghívást elfogadta, azzal a feltétellel, hogy az Agyszövettani Intézet felszerelésével és személyzetével együtt a klinika önálló osztályaként fog működni. Végül is az intézetnek a kliniká-

ra való áthelyezése mindenféle vonatkozásban szerencsés lépésnek bizonyult. A tudományos anyag jelentősen megnövekedett, az orvosok közelebb kerültek a gyakorlati orvoslás gondjaihoz.

Az intézet helyváltoztatását követően Schaffer, új pozíciójának megfelelően, egy olyan magyar nyelvű tankönyvet írt, amelyben az elmebetegségeket és az azonos okból származó idegbetegségeket ismertette *Az elmebetegségek kórtana* címmel. Nem kétséges, a kötet a maga nemében újszerű volt, és annak idején Balassa-díjjal tüntették ki. Miszkolczy igen elismerően emlékezik meg róla, a hallgatók számára azonban nem volt könnyen érthető, ezért a neurológia elsajátítására Jendrassik és Herzog korábban írt *Belgyógyászatának* neurológiai fejezeteit használták.

A következő két évtizedben magyar nyelvű neurológia nem jelent meg, s így mikor én a negyvenes évek közepén szigorlatra készültem – Schaffer

már nem élt –, két német tankönyvet használtam. A debreceni élettanász Went István kórtanában jelent meg később egy minden vonatkozásban elsőrendű fejezet az *Idegrendszer kórtanáról* Sántha Kálmán tollából. Ezt a munkát J. Fulton amerikai neurofiziológus monográfiájának mintájára szerkesztették, s benne minden, még ma is érvényes ismeret megtalálható volt az idegrendszer működéséről. Elsajátítását azonban a rendkívül pontos és rövid fogalmazás megnehezítette. A szakmában járatosak számára azonban olvasása nagy élvezetet jelentett, és jó alap volt még az ötvenes években is a szakvizsgára való felkészüléshez.

TANULMÁNYÚT BÉCSBE

Környey arra az elhatározásra jutott, hogy helyes lenne német nyelvtudását felfrissíteni és egyben világot is látni. Megkérte Schaffert, támogassa egy

ösztöndíj elnyeréséhez a bécsi Neurológiai Intézetben. Schaffer egyetértett a szándékkal, de azt javasolta, hogy ne a neuropatológusokat, hanem E. Spiegel idegéletteni laboratóriumát látogassa meg, ahol inkább lát majd olyan dolgokat, melyeket Budapesten nem tanulhatna meg. Környey hálásan fogadta a tanácsot, és 1925/26-ban egy évet dolgozott Bécsben.

Egyik, Spiegelrel közösen végzett munkája *A törzsizomzat tonusváltozásai a köztiagy keresztmetszeteinek ingerlésénél* címmel (Arb. Neur. Inst. Wien. 30:121. 1927) később nagy jelentőségre tett szert. A mesencephalon, vagyis az agynak a nagyagy és a kisagy közötti része, idegrostkötegeket (pályákat) tartalmaz, melyek az agykéreg és a központi magvak irányából a kisagy és a gerincvelő irányába húzódnak, és rostkötegeket, melyek az agy irányába haladnak. Az agynak e részében a szürkeállomány magvakat jelez, a belőlük kiinduló idegek és a hozzájuk

érkező rostok sérüléséből származó klinikai jelek alapján – mindenféle műszeres segédeszköz nélkül – következtetéseket lehet levonni pl. egy megbetegedés okozta elváltozás elhelyezkedésének csaknem milliméter-pontos meghatározásához. A pontos helyi diagnózis (localisatio) alapfeltétele természetesen az agy anatómiájának ismerete.

Van az agynak ebben a részében egy idegsejtekből álló finom hálózat, melyet *substantia reticularis*nak neveznek az anatómusok. Ezeknek a sejteknek a jelentőségéről hosszú időn keresztül nem voltak ismereteink, és az ideggyógyászok tudatában valahogy úgy élt ez a szerkezet, mint amelynek nincs különösebb jelentősége, olyasmi, mint a lószőr a bútorok huzatában. „Arra jó, hogy az, ami még mellette van, ne essen össze.”(?) A Környey és Spiegel által végzett vizsgálatok az elsők, amelyek jelezték, hogy az izomtónus, de a szellemi éberség szabályozásában

is óriási jelentőségük van ezeknek a képleteknek. A kísérletekben látottak erősen befolyásolták az ifjú Környey gondolkodását, és visszatérve Budapestre két kórszövettani jellegű munkát írt hasonló témákból, s ettől kezdve különös érdeklődéssel olvasta az agytörzs anatómiájára és klinikumára vonatkozó közleményeket – ami később németországi és amerikai útja során válik majd hasznára.

Magounnak az 1948-as évben megjelent közleménye a *substantia reticularis* idegéletteni jelentőségéről a Környey–Spiegel-dolgozatra mint alapvető korábbi kutatásra hivatkozik. Itt kell megemlékezni arról, hogy Spiegel később az Egyesült Államokba költözött, és idegsebész kollégájával, Wycisszel kidolgozott egy olyan célzóberendezést – az állatkísérletekben használt Horsley–Clark-készülék mintájára –, mellyel extrapyramidális betegségekben (Parkinsonizmus) az agy mélyében lévő magvakat, ill. pályákat lehe-

tett ingerelni vagy roncsolni a mozgászavar rendezése érdekében.

A különféle *stereotaxiás készülékek* – mert a célzókészülékeket az idegsebészetben és a neurofiziológiában így nevezik – azóta is az idegsebészek műszertárába tartoznak.

Schafferről köztudott (s ha az olvasó nem tudná, megismétlem), hogy korábban talán legnagyobb ismerője volt azoknak a betegségeknek, melyeknél az idegsejtekben lipoidok halmozódnak fel.

Ezek a betegségek általában öröklődnek.

A genetika első gyakorlati – preventív terápiás – alkalmazásának lehetőségét éppen ezen a területen ismerték fel. Az endogen – öröklődő – idegbetegségek jellegzetességeinek osztályozása az ő nevéhez fűződik. Ezekben a munkákban már részt vett Miskolczy Dezső is, ezért talán nem veszi senki rossz néven, ha mindezek ismertetésében őt idézem (Schaffer

Károly. A múlt magyar tudósai. Akadémiai Kiadó, 1973):

„Az örökletes – endogen – módon keletkező idegbetegségek alapja az idegsejteknek minden külső behatás nélkül keletkező és azok csökkent életképességén alapuló ún. *neurocytogen* megbetegedése. Ez az elsődleges sejtbántalom *elektív természetű*, azaz meghatározott idegrendszeri szelvényben székelő központokból eredő rendszerek pusztulásához vezet. Van olyan öröklődő *neurocytogen* bántalom, amelyben az idegrendszer minden egyes neuronja beteg: ez a Tay–Sachs-féle betegség.” Lényeges ebben a körképben, hogy az idegrendszer kötőszöveti elemei – erek és a hártyák – nem játszanak szerepet.

„Mindezek alapján Schaffer három meghatározó tényezővel jellemzi a systemás idegbántalmakat: 1. mindig egy bizonyos rendszer vagy néhány bizonyos rendszer betegszik meg: *rendszer-tényező*. 2. a rendszerek megbetegedését feltételezi mindenkor egy fejlődés-

tani szelvényben fekvő idegsejtes központ sejteinek előrehaladó elfajulása: *szelvénytényező*. 3. mindenkor kizárólag neuroektodermás elemek (idegsejtek) feltartóztathatatlan elhalása szerepel, a mesodermás eredetű hártályák és erek elsődleges érintetlensége mellett: *ez a csíralemez elektivitás.*”

A fentieket a tudományos irodalom általában elfogadta, bár a sejtekben lerakódó, Schaffer által lecithinoidnak nevezett zsírnemű anyagokkal kapcsolatos álláspontja miatt több kritika is érte. Mint később kiderült, indokolatlanul! Ez azonban a tudományos viták természetéhez tartozik, és ezzel a nagyon is elvont kérdéssel nem kívánom az olvasó türelmét tovább igénybe venni. Már így is úgy tűnik, hogy többet foglalkoztam egy részletproblémával, mint amennyit megérdemel, ha Környey sorsának alakulásában, „a lecithinoidok” előfordulása nem játszott volna nagyon is lényeges szerepet.

A bécsi tanulmányútról való visszaérkezése után Környey egy közleményt írt a „lecithinoid” leépülési termékek előfordulásáról a központi idegrendszerben. A Schaffer-intézetben az volt a szokás, hogy a munkatársak, miután elvégezték a szükséges laboratóriumi munkákat, az irodalom tanulmányozását, egy címmel is ellátott, közlésre késznek ítélt kéziratot nyújtottak át a főnöknek. Ez a főnöki asztalra került, és valamelyik szünnapon – pl. húsvétkor – a szerző meghívást kapott mesterétől a kézirat megbeszélésére. Ez alkalommal is így történt. 1928 húsvétján Környey felkereste főnökét a közlemény kijavítása céljából. A találkozás azonban rosszul indult, a fogadtatás fagyos volt, és ezzel a megjegyzéssel kezdődött: „Környey, maga úgy írta meg ezt a kéziratot, mintha én meg sem születtem volna!” A kézirat megbeszélése és korrekciója megtörtént, de annak idején egy ilyen megjegyzés egyenértékű volt a fel-

mondással, A főnöknek nem kellett erőteljes kifejezéseket használnia.

A megbeszélés után Környey Miskolczyhoz rohant, akinek elmesélte a történeteket. Abban mindketten egyetértettek, hogy ez bizony nem szerencsés helyzet, s ekkor jutott Miskolczy eszébe, hogy az intézetben tartózkodó egyik német vendég (Uwe Hinrichs) említette, hogy a hamburgi klinikáról Magdeburgba kinevezett Heinrich Pette neuropatológust keres újonnan szerveződő intézetébe. A kapcsolatfelvétel után Pettétől rövidesen kedvező ajánlat érkezett, és a következő évben Környey István már Magdeburgban dolgozott.

A kritikus közlemény, Környeytől az utolsó a Schaffer-intézetből, az Archiv für Psychiatrie-ban jelent meg (88:674) 1929-ben. Újra elolvasva a dolgozatot, nem találni okát Schaffer felháborodásának. Az is lehet természetesen, hogy a javítások során a kifogá-

solt szövegrész vagy szövegrészek ki-maradtak.

Környeynek mindenesetre ez az eset nagy szerencsét hozott. A Petténél töltött három év megalapozta nemzetközi tekintélyét, tudományos érdeklődésének iránya megváltozott. Új személyi kapcsolatokra tett szert.

A kezdeti magány lehetőséget adott arra, hogy általános műveltségét kiegészítse. Ez alatt az idő alatt ismerkedett meg későbbi feleségével, aki majd gyermekei édesanyja s haláláig hűséges szövetségese és támasza maradt.

A magdeburgi periódusáról keveset tudunk. Ennek két oka is van: egyrészt fel kellett szerelni a laboratóriumot, meg kellett ismerkedni a személyzettel és a patológiai anyaggal, másrészt rövid ideig tartott. Nonne visszavonulása után a hamburgi klinikáról Pette kapta meg a tanszéket, és magával vitte Környeyt is. Ez a rövid periódus is elég volt ahhoz, hogy 5 munkát jelentessenek meg közösen, s már ezekből sejthető, hogy érdeklődése a központi idegrendszer gyulladásos betegségei felé tolódik el.

Ezek a dolgozatok képezik majd az alapját annak a megtisztelő megbízásnak, hogy a myelitisről (*Myelitis*. Anhang: Die ganglitisch-wurzelneuriti-

sche Form der Landry'schen Paralyse und der Pseudotabes. Hdb. Neur. 13:501, 1936) a Bumke és Foerster kiadásában megjelenő neurológiai kézikönyvben fejezetet írhasson. A másik fejezet, mely a maga nemében egy kis agytörzsi diagnosztikai mestermű, ugyanennek a kézikönyvnek az 5. kötetében jelent meg „*Symptomatologie des verlängerten Marks der Brücke des Mittelhirns und des Sehhügels*” (Hdb. Neur. 5:445, 1936) címmel. A fejezet nemcsak kitűnő összefoglalása a korábbi irodalomnak, hanem méretei alapján kiválóan alkalmas arra, hogy a tárgy iránt érdeklődők alapos nosológiai és patológiai ismereteket szerezzenek. Tudom, hogy Környey későbbi munkatársainak a szakorvosi vizsga előtt ezek a fejezetek, de különösen az utóbbi, katekizmusként ismert anyag volt.

A hamburgi időszak – bár a német politikai háttér egyre komorabbá vált – nagyon termékenynek bizonyult. Az

a Landsteiner (bécsi patológus), aki 1901-ben felfedezte a vércsoportokat, már 1909-ben Popperrel együtt megállapította, hogy a korábban Heine és Medin által leírt kórképet, a járványos gyermekbénulást, feltehetően vírus idézi elő. A „poliomyelitis” nevű betegség nagyobb járványokban jelentkezett, s ezeknek többsége a nyári hónapokra esett.

A betegség kórokozója a gerincvelő, a nyúltvelő s az agytörzs mozgató idegsejteit támadja meg és pusztítja el. A szövettanilag jellegzetes elváltozások felismerése még kezdőknek sem okozott nehézséget. A betegség a nyúltvelői és a nyaki gerincvelői, a légzés szabályozásában részt vevő sejtek pusztulása miatt gyakran vezetett halálhoz, s ezek az esetek a betegség kórisméjét és a járvány természetét tisztázták. Vizsgálni kellett tehát a kórokozó eredetét, a fertőzés jellegét, a kórokozó behatolásának módját, továbbterjedésének lehetőségét és nem utol-

só sorban az ellene való védekezés kiállításait és módszerét.

Az egyes járványok idején megbetegedettek életkora általában a pubertás alatti volt, de később a negyvenes évek végén és az ötvenes évek első felében különösen sok felnőtt egyénél fordult elő, s már nem számított a ritkaságok közé. Egy dolog azonban biztosnak tűnt: azok, akik már átestek a betegségen, újra nem betegedtek meg, feltehetően immunisokká váltak. Olyan egyének is kevésbé voltak veszélyeztetve, akiknek a környezetében poliomyelitis zajlott le. Feltételezhető volt tehát, hogy a betegségen, ill. a fertőzésen tünetmentesen is áteshetünk.

Pette, Demme és Környey vizsgálatai igazolták, hogy a fertőzés terjedésének legegyszerűbb formája az emésztőcsatornán keresztül történik, és innen a bélcsatornát ellátó idegek mentén jut el a gerincvelő alsó szakaszáig, és ezért okoz igen gyakran az alsó végtagokon kiterjedt, de nem szel-

vényes jellegű, ún. petyhüdt bénulást, mely a mozgó idegsejtek megbetegedésének jele. A vírus kimutatható fertőzött egyének vagy felépülőben lévő betegek orrkenetéből, agyfoliadékából és agyállományából, közvetlen agyi oltással majmokra is átoltatható.

A poliomyelitisre vonatkozó ismereteink igen jelentős részét köszönhetjük a Hamburgban dolgozó hármasnak: Pettének, Demmének és Környeynek. Környey 1934-ben az Orvostudományok közleményében (62:1934) már a védőoltás kidolgozásának lehetőségét is felveti. Ez egy magyar kutató részéről csaknem természetes gondolat volt, hiszen a Lyssa (veszettség) kezelésében Hőgyes Endre módszere – a kórokozó vírus gyengített formájával való oltás – akkor már általánosan ismert és sikerrel alkalmazott módszer volt. A sikeres védőoltás alkalmazására azonban még két évtizedet kellett várnunk, míg Sabin és Salk egymástól

függetlenül végzett kutatásai alapján bevezethetővé vált a védőoltások megszervezése.

Azt hihetnők, hogy a poliomyelitis a nagyon egyszerű megelőzési lehetőségek hatására már eltűnt, de nem így van. A WHO éppen most tervez egy újabb megelőző (oltási) kampányt, mert nemcsak a fejlődő országokban, de néhány fejlett országban is, jelenleg is, évente több poliomyelitises beteget regisztrálnak.

Környey már harmadik évét töltötte Németországban. Ez a három év a német politikai életben sem telt események nélkül. A külföldiek helyzete fokozatosan egyre nehezebbé vált, és neki is, ha a hétvégeken meg akart a nyomozó helyi politikai miliőtől szabadulni, Berlinbe kellett utaznia. Ezek az utak nem voltak haszontalanok. Berlinben jelentős magyar kolónia élt, közülük nem kevesen a művészeti és tudományos élet csúcsán. Igaz, néhányuk már elhagyni készült Németor-

szágot, de sokan azok közül is, akik máshol dolgoztak, megjelentek a berlini magyar társaságokban, és nem hanyagolható el az a kulturális háttér sem, melyet maga Berlin jelentett.

Végül, 1933-tól hiába volt Pette pártfogása és támogatása, nyilván a német konkurencia befolyására, Környey hamburgi állását nem hosszabbították meg, és el kellett hagynia Németországot. Ezzel életének egy szakasza lezárult. Ezt a kifejeletet 1929-ben még csak sejteni sem lehetett, ill. egyáltalán nem látszott valószínűnek.

Úgy vélem, nem lepem meg az olvasót, ha megállapítom, hogy ezzel a német nemzetiszocialista mozgalommal szembeni érzései végérvényesen az elutasítás irányába lendültek, s nagy aggodalommal figyelte a még átmenetileg Németországban maradt barátai és pályatársai sorsát és azoknak a német barátainak az életét is, akik korábbi magatartásuk vagy állásfoglalásuk miatt nehéz helyzetbe kerülhettek.

Ezek a tapasztalatok, azt hiszem, jelentősen hozzájárultak ahhoz, hogy a II. világháború alatti és utáni nagyjából hasonló magyarországi változásokhoz alkalmazkodni tudjon.

HAZATÉRÉS SZEGEDRE.
HABILITÁCIÓ

Nagy szerencséje volt, hogy Szabó szegedi professzor halála után a tanszékét a két kiváló szegedi versenytársal szemben Miskolczy Dezső kapta meg. Volt hova visszatérnie! 1934-ben Szegeden az idegkórtanból habilitált, és megkezdte tevékenységét a Miskolczy által létesített Agykutató Intézetben, illetve a klinika betegosztályain.

A NORVÉG AGYKUTATÓ INTÉZET
MEGSZERVEZÉSE (1934)

Hazatérése után röviddel meghívást kapott Norvégiából, hogy az Oslóban létesítendő agykutató laboratórium megszervezésében segítkezzen (1934).

Ebből az Intézetből később Jan Jansen és Alf Brodal nemzetközi jelentőségű munkák egész sorát produkálta.

Még fiatal orvos korában nagyon rossz tapasztalatokat szerzett a Magyarországon felismert és megoperált agydaganatos betegek sorsát illetően. Később Németországban látta, hogy ott akkor még csak Würzburgban Tönnis, de Európában másutt, Stockholmban és Amszterdamban idegsebészek önállóan és jelentős sikerrel tevékenykednek. Olivecrona stockholmi intézete a harmincas évek közepén vált nemzetközi hírűvé, amelyben nagy szerepe volt egy magyarnak, nevezetesen Karinthy Frigyesnek, akinek kisagydaganatát Olivecrona operálta.

Karinthy a daganat felfedezésének, diagnózisának és műtétének körülményeit *Utazás a koponyám körül* című regény formájában megírta, s a könyvet, azt hiszem, valamennyi világnyelvre lefordították. Én egy hollandiai tanulmányutam idején ol-

vastam hollandul. Az angol változatot több külföldi barátomnak juttattam el „idegsebészeti emlékként”. Környey később egy rövid pathographiát jelentetett meg az Erdélyi Múzeum Egyesület folyóiratában Karinthyról.

Itthon ekkortájt néhány általános sebész végzett elvétele idegsebészeti beavatkozásokat, azonban a diagnózis felállítása és a daganat helyének megjelölése a koponyán többnyire az ideggyógyász dolga volt. Egyetlen sebész volt, aki egy korábbi (1930), az Egyesült Államokban tett útja során idegsebészeti tapasztalatokat szerzett, Láng Imre. Ő a húszas évek végén és a harmincas években a Baross utcai II. sz. Sebészeti Klinikán dolgozott, idegsebészetből habilitált tanársegédként. Itt azonban nem volt sok lehetősége ismereteit hasznosítani, s hosszú kihagyás után az egyik vidéki kórház általános sebészeti osztályának főorvosi állását nyerte el. Végül valamivel több

mint két évtized múltán, 1951-től a szegedi II. sz. Sebészeti Klinikán kezdett el újra idegsebészettel foglalkozni.

IDEGSEBÉSZETI TANULMÁNYOK
CHICAGÓBAN ÉS ANN ARBORBAN
(1936–1938)

Miskolczi tanácsára és támogatásával a két volt Schaffer-tanítvány, az akkor már Debrecenben dolgozó Sántha Kálmán és Környey Szegedről Rockefeller-ösztöndíjjal elindultak világot látni és idegsebészetet tanulni. Mindez meglepheti az olvasót, mert Környey ekkor már a 35., Sántha pedig a 33. évét taposta. Környey, hogy neurológiai vonalaitól ne szakadjon el túlságosan, Chicagóba ment, Percival Bailey-hez, aki az idegsebészet tulajdonképpen megalapítójának egyik első embere és az agydaganatok szövettani alapon történő osztályozásának kidolgozója volt.

Cushing tevékenysége kezdetén a század első éveiben a kórboncnokok nem szenteltek túl nagy figyelmet az agydaganatoknak. Még az én kórbonctani tanulmányaim idején (a negyvenes évek közepén) is az agydaganatokat sommásan két csoportra osztották: gliomákra és meningeomákra. A gliomák az agy ektodermális eredetű támasztószövetéből, a meningeomák, melyeknek sebészi eltávolításának lehetősége kedvezőbb volt, az agy kötőszöveti eredetű hártyaiból keletkeznek.

Sántha Montrealba ment W. Penfield intézetébe, amely akkor a funkcionális idegsebészet és a klinikai idegélettan egyik központja volt.

Környey 1936. október 1-jétől volt Chicagóban, majd Ann Arborban, de erről majd a következő fejezetben szólnunk.

Mai szemmel nézve Környey és Sántha bolyongása egy új szakterület felé elég kalandosnak tűnik. Talán ma már nem is volna erre lehetőség. Akkor azonban ez nem volt feltűnő jelen-

ség. A francia idegsebészet kiválósága, Clovis Vincent, még náluk is idősebb volt, amikor egy Cushingnál tett tanulmányút után a neurológiáról áttért az idegsebészetre, és Franciaország legtekintélyesebb idegsebészévé vált. Minthogy az idegsebészeti technika az általános sebésztől jelentősen különbözött, ezt az általános sebésznek is el kellett sajátítania. A diagnosztika terén azonban a neurológiai előképzés nagy előnyt jelentett. A neuropatológiai ismeretek pedig mindezt kiegészítették.

Előtte van az a csoportkép, amely 1937-ben, Chicagóban készült az egyetem sebészeiről. Környeyén kívül még egy magyar név szerepel, Szilágyié, aki valójában amerikai volt, és később neves vascularis sebészként futott be nagy karriert. Környey ekkor már az első amerikai éve végén járt. Minthogy ő volt az első ottani magyar ösztöndíjas, óvatosan kezelték. Erős akcentusa, amely német akcentussal keveredett, természetesen azonnal feltűnt, és

ahogy az már lenni szokott, úgy vélték, amilyen kezdő az idegsebészetben és az angolban, éppolyan kezdő a szakma egyéb területein is. Tekintélyét végül egy frappáns, de szakismereteket, méghozzá nem is akármilyeneket feltételező diagnózisával alapozta meg.

Egyik nap eszméletét veszített férfit szállítottak be az intézetbe, és mert az „eset” sürgősnek bizonyult, megmutatták Bailey-nek, a főnöknek. A beteg vizsgálatánál mások mellett ott állt Környey is. A vizsgálohelyiséget diagnosztikai kétségek közepette hagyták el, és annak eldöntése volt a kérdés, hogy egy diagnosztikai beavatkozást, az agyi folyadékterek levegővel való feltöltését vagy a szokásos próbafúrásokat végezzék-e el. Mire a lifthez értek, Környey összefoglalta magában a tüneteket, és szokott precíz modorában, szerényen, a megfelelő sorrendben felsorolva arra a következtetésre jutott, hogy a betegnek friss, az agy

állományában, a „pons”-ban elhelyezkedő vérzése van, melynél az említett diagnosztikai beavatkozások nem hoznának a kórismét befolyásoló eredményt. Maga az elváltozás akkor és jelenleg is a nem vagy ritkán operálható megbetegedések közé tartozik. Környey szerényen és gondosan előadott véleménye kis szakelőadásként hatott, de nem találkozott mindenki egyetértésével. A neurológiában kevésbé jártasak nem is késlekedtek kifejezésre juttatni kétségeiket.

Mire a döntésre sor került volna, a beteg meghalt. A boncolásnál egy, a Környey által már az előző napon pontosan körülhatárolt helyen lévő, az agy „híd”-nak nevezett képletében elhelyezkedő vérzést találtak. Az „idegen” tekintélye egy csapásra, ugrásszerűen megnőtt, és Bailey javasolta Környeynek, hogy az esetet az Archives of Neurologyban közölje le (*Rapidly fatal pontile haemorrhage*. Arch. of Neur. 41:793, 1939). E diagnosztikai bravúr-

ral közel egy időben közölte ugyanez a tekintélyes lap az 1936-ban megjelent *Handbuch der Neurologie* V. kötetének ismertetését, melyben a Környey által írt Agytörzs c. fejezetről igen elismerően írnak. Munkatársai ekkor jöttek rá, hogy az agytörzs diagnosztikájának egyik legjobb szakemberével állnak szemben. Ebből a periódusból több dolgozat is született, de igazán csak az az egy érdemel említést, mely később valamennyi idegsebészeti tan- és kézikönyvben megtalálható, s ez a sziklacson csúcsánál elhelyezkedő meningeoma (lágagyburki daganat) leírása volt (*Meningeom der Felsenbeinspitze*. Dtsch. Z. f. Nervenheilk. 142:230, 1937).

Az amerikai tartózkodás második évét Ann Arborban töltötte. Itt Peet volt a vezető idegsebész, aki briliáns technikájáról és megbízhatóságáról volt híres. Fiatalkorában, orvitológiai érdeklődése révén, nagy tapasztalatra tett szert a madárgyűjtésben és prepa-

rálásban, és ebben, csakúgy, mint az idegsebészetben, nagy hasznát vette kezűgyességének. Kedvenc területe a fájdalom- és a szimpatikus idegrendszer sebészete volt. Utóbbira hipertóniás betegek kezelésében került sor. Az általa kidolgozott eljárások sajnos rövid életűek voltak, mert a vegetatív idegrendszer gyors regenerációs készsége miatt a műtétek után a hipertónia aránylag gyorsan visszatért.

Az Ann Arborban töltött év a szigorúan vett szakmai hasznon kívül még más előnnyel is járt. Több kiváló és megbízható barátra tett szert (Kahn és Braden), de ezek közül is kiemelkedett Konstantin Scharenberghez fűződő viszonya. Scharenberg balti német volt, felesége, akárcsak Környeyné, észak-német és neuropatológiával foglalkozott. Több ízben is járt Magyarországon. Ezekből a kapcsolatokból később, a világháború utáni nagy nyomorúságban mind neki, mind intézetének nagy haszna származott.

Sánthával az 1937-ben Montrealban rendezett Idegsebészeti Kongresszuson találkozott ismét. Ezen az angol nyelvterület úgyszólván valamennyi jelentős idegsebésze részt vett, így a Chicagóból általa már ismert Loyal Davis is, akinek leánya, Nancy Reagan négy évtizeddel később Amerika „First Lady”-je lesz.

Az amerikai tanulmányútról 1938 júniusában tért haza feleségével és Amerikában született első gyermekükkel. Öröm volt a hazatérés, még akkor is, ha a politikai horizonton újra viharfelhők gyülekeztek. Nagy izgalmat jelentett az újrakezdés lehetősége és hozzá a feltételek megteremtése. Még nem tudhatta, hogy rövidesen újabb költözés és újabb kezdetek előtt áll.

Az amerikai tanulmányút nemcsak szakmai vonatkozásban hagyott maradandó nyomokat, de magatartásában, az emberekhez való viszonyában is. Ott tanulta meg, hogy az emberek

létszát alapján történő elfogadásának vagy elutasításának – amiben esetleg megalapozatlan személyes szimpátiák és ellenérzések játszhatnak szerepet – Európában megszokott módja hibás. Az „adj neki egy lehetőséget” (give him a chance) elve és az utána való véleményalkotás amerikai módszere tisztességesebb. Később következetesen élt is ezzel a módszerrel.

Elég hosszú időt töltött Németországban (és magyar intézetekben) ahhoz, hogy a „katonás” német és osztrák–magyar viselkedés és modor beléivódjék. Erre nemcsak szabályosan kötött csokornyakkendője, tükörfényes cipője és az utcán viselt kesztyűje utaltak. Egyenes, kemény véleménynyilvánításai nem mindig okoztak örömet. Tudtam azonban azt is, hogy a kritikája nem ellenséges, hanem jó szándékú.

Mire is gondolok? Ez talán volt magdeburgi főnökének történetével jellemezhető. Pette már klinikaigazga-

tó volt Magdeburgban, amidőn egy kongresszus alkalmából Hamburgban járván, tiszteletét tette volt mesterénél, Nonnénál, aki a látogatás befejeztével a következőképpen búcsúzott: „Herr Pette, beim Vortrag sprechen Sie bitte nicht zu viel und nicht zu schnell.” Ez formai megjegyzés volt, s Pette általa hibának vélt tulajdonságaira utalt, de sem Nonne, sem Pette, sem Környey nem szorítkoztak csak formai megjegyzésekre. Tárgyi kifogásaikat ugyanilyen világosan fejezték ki, ha szükségét látták. Ezeket a megjegyzéseket illet véresem komolyan venni, de baráti találkozásoknál felelevenítésük sok vidám percet szerzett.

Valószínűleg kevesen tudják már, hogy az ötvenes évekig a kórházi és klinikai orvosok nagyobbik része az intézményben lakott. A fővárosi kórházakban az alorvosnak pl. kötelező volt a bentlakás, nem nősülhetett, és ha jól emlékszem, 10 évnél hosszabb ideig nem maradhatott beosztott orvosként a főváros alkalmazásában. Vidéken is hasonló volt a helyzet. A különbség főleg abból adódott, hogy itt a segédorvosok jelentős része körzeti orvosi állás betöltésére készült fel, és ezért 1–3 év után felszólítás nélkül is elhagyta az intézményt. Amikor Környey István hazatért, nem volt gond tehát a lakással. A laboratórium

közelében élt, és ezt a szokását megőrizte egészen haláláig.

Az új szakma azonban többet követelt, mint egy klinikai lakást és laboratóriumot. Műszerek és műtő kellenek. Minthogy a sebészeti beteganyag nagyon kicsiny volt, ez utóbbi sem okozott gondot, ugyanis a sebészeti klinika igazgatója, Vidákovits Kamilló felajánlotta segítségét, és szükség esetén műtőt bocsátott rendelkezésére. Nagyobb gondot jelentett az asszisztencia. Az idegklinika orvosai nem szívesen vettek részt a sebészi beavatkozásokban. Egyrészt aránylag hosszú ideig tartottak, másrészt Környey nem tartozott a türelmes sebészek közé. Gyakran segédkezett felesége, aki orvos volt, és házasságáig sebészként dolgozott. Egyelőre a segédlettel tehát nem volt gond. A segédletre kész sebészorvosok többnyire azzal a szándékkal asszisztáltak, hogy majdan saját sebészi gyakorlatukban a látottakat felhasználják.

Legelőbb a technikailag igénytelenebb műtétekre került sor, és ezek sikere láttán megnőtt a beküldő orvosok bizalma, és a műtési anyag fokozatosan gyarapodott.

A propagandára az Egyetemi Tudományos Szakosztály nyújtott lehetőséget. Egy ilyen alkalommal láttam először Környeyt Szegeden mint elsőéves orvostanhallgató. Meg kell mondanom, hogy az ülésre véletlenül jutottam el. Egy szigorló, akinek a következő napokban volt a bőrgyógyászati szigorlata, vitt el magával. Neki azért illett elmennie az egyébként a Bőrklinika tantermében tartott ülésre, melyen akkoriban az egyetemi tanárok kivétel nélkül részt vettek, mert a hallgatónak az volt a vélemük, hogy a Melczer Miklós tartotta bőrgyógyászati szigorlatokon mindig kérdezik a legújabb eredményeket is, s néha olyan kérdések is szerepelnek, melyek az előző napi tudományos ülésen hangzottak el.

Nos, ezen az 1939. szeptemberi ülésen Környey István egy gerincdaganat sikeres eltávolításáról számolt be. Ez a daganatféleség a gerincsatornában az ágyéki szakaszon a gerincvelőből ki lépő gyökökön helyezkedik el, s fokozatosan növekedvén, a többi gyököt is összenyomja, és heves fájdalmat és bénulást okoz. E daganatok általában jóindulatúak és sikerrel eltávolíthatók. A műtét teljes gyógyuláshoz vezet.

Ez a műtét az első ilyen beavatkozás volt Szegeden. Láttam, hogy a zsúfolásig megtelt tanteremben mennyire meghatotta a közönséget a tény, hogy valami olyannak volt tanúja, melynek korábban nem lehetett. Az előadó, egy sovány, egyenes tartású, szúrós szemű, szigorú tekintetű ember, látszólag emóciómentesen mondta el előadását, hangját csak annyira emelte fel, hogy a terem utolsó sorában is hallani lehetett, és közben tekintetét végigjáratta a termen. Pontosan, gondosan és világosan beszélt. Olyan csend volt, hogy a

légyszűrését is hallani lehetett volna, pedig a padokban száznál is többen ültek. A betegbemutató után derékből enyhén meghajolt, és a közönség tapsa között ült le a helyére. Az ülést vezető tanár egy-két elismerő szót szólt, de kérdést senki sem tett fel. – Akkor még nem gondoltam, hogy néhány év múlva közeli munkatársa lehetek.

Miközben Környey szorgalmasan dolgozott a klinika laboratóriumában, és egymás után jelentek meg patológiai tárgyú dolgozatai, nem volt nehéz észrevenni, hogy érdeklődése az idegsebészeti betegségek, illetőleg a sebészeti beavatkozások szövődményeinek feltárása felé irányul. Mégis a legnagyobb gondot az jelentette, hogy Magyarországon sem az orvosi közvéleményben, sem az egészségügy hivatalnokaiiban nem vagy csak nehezen lehetett az idegsebészet jelentősége iránti igényt felkelteni. Ezek az urak azt hitték, hogy az ún. idegsebészeti be-

tegségek és főleg a betegek ritkák, azt a néhányat, akinek a műtétéről a sajtó is beszámolt, a meghívott külföldi szakemberek is el tudják majd látni. Különösen a svéd Olivecrona néhány honi vendégszereplése körül volt meglehetősen nagy felhajtás.

A műtéteket ekkor még többnyire helyi érzéstelenítésben végezték, általános érzéstelenítést (altatást) csak kivételesen, bizonyos műtéteknél alkalmaztak. Még a harmincas évek második felében jártunk, magam gimnáziumi tanulóként a rádióból zenét hallgatva a német nyelvtannal foglalkoztam, amidőn meghallottam az akkor legnépszerűbb bemondónő (Filótás Lili) hangját: Egy kislány (?) műtéténél, melynek elvégzésére Olivecronát hívták meg, a műtétet általános érzéstelenítésben kívánják végrehajtani. Igen ám, de a altatószer alkalmazásában járatos szakember a műtét színhelyéül szolgáló intézményben nem volt, és a beolvasott hír kapcsán egy olyan orvos

jelentkezését kérték, aki „Avertin”-nel való érzéstelenítésben tapasztalatokkal rendelkezik.

Természetesen fogalmam sem volt, hogy mi az említett szer, és miért olyan ritka a hozzáértő szakember. Főleg gyermekidegsebészetben használták, már régen nincs forgalomban, sőt már akkor sem alkalmazták, midőn én úgy kb. 10 év múlva idegsebészi képzésemet megkezdtem. El tudom azonban képzelni, hogy mekkora feltűnést keltett a hír orvosok és egyáltalán a rádióhallgatók között!? Joggal vetődhetett fel bárkiben a kérdés, kell-e itt egyáltalán idegsebészet, ha...?

Környeynek ismét segítségére jött a szerencse, Erdély visszacsatolása formájában. A kolozsvári egyetemen a tanári állásokat elsősorban azok a szegedi professzorok kapták meg, akik erre igényt tartottak. A szegedi egyetem volt ugyanis a kolozsvári jogutódja. Miskolczy örömmel vállalkozott a cserére, annál is inkább, mert az egyetem

újraindításához az állam jelentős anyagi segítségét lehetett remélni. Ennek kapcsán sor kerülhetett egy idegsebészeti osztály felállítására. Ez az ország első idegsebészeti művelésére specializált önálló osztálya lett.

Környey világosan látta, hogy elsősorban az idegsebészettel kapcsolatos szemléletváltozást kell elérni, és ezért az idegsebészet jelentőségéről a művelt közönség számára a Magyar Szemlében két cikket is írt. Egyet az *Orvostudományi Kutatóüzemről* (1941), a másikat az *Idegsebészet szerepéről és jelentőségéről* (1943). Az orvosi körök tájékoztatására pedig az Orvosképzésben, a korszerű idegsebészet megalapítójáról, Harvey Cushingről és az idegsebészet kialakításában játszott szerepéről írt egy nagyon gondos tanulmányt (1940).

Az idegsebészet jelentőségét növelte, hogy olyan szerveken végeztek beavatkozásokat, melyekhez az általános sebészet eszközeinek jelentős része

nem volt használható, de a vérzés-csillapításra, a szövetek kezelésére is a korábbiakhoz képest egészen más eljárásokat kellett alkalmazni. Lássunk ezek közül néhányat. Az idegsebészek vezették be a csontokból származó szivárgó vérzések csillapítására a csontviasz használatát, az agyszövet, valamint hártványainak kiszáradás elleni védelmére a fiziológiás konyhasóoldattal átitatott finom préseltvattalemezek alkalmazását, az agyállományból származó diffúz vérzések csillapítására a peroxidos vattalemezek felhelyezését, a peroxidos öblítéseket. Az artériás vérzések csillapítására az ezüstműanyagból készült finom érelzáró kapcsok (clip) alkalmazását. Ezek apró lépéseknek tűnnek, de jelentősen hozzájárultak a sebészeti technika forradalmi jellegű átalakulásához.

Kevesen tudják, hogy idegsebész (Cushing) vezette be a *sebészi maszk* és a kéz sterilítésének biztosítása céljából a steril *gumikesztyű*, majd az ún. *elekt-*

romos kés használatát és a kínosan gondos vérzéscsillapítást a kis erek *elektromos coagulációja* révén. Ezek a jelentéktelennek tűnő apróságok felére csökkentették az utóvérzéseket, továbbá a másodlagos sebfertőzéseket, jelentősen csökkentették a műtéti rizikót, és lehetővé tették hosszú ideig tartó nagy beavatkozások elvégzését, úgy, hogy a sebésznek nem kellett másodrangú, de a siker szempontjából igen fontos dolgokkal, mint pl. a sterilitás kérdésével foglalkoznia.

Az átköltözés Kolozsvárra 1941-ben nem kevés gondot okozott.

A régi Ferencz József Tudományegyetemnek épített Ideg- és Elmeklinika, valamint az Idegsebészeti Osztály átalakítása rengeteg körültekintést és utánjárást igényelt, mely mind Miskolczy, mind Környey idejét igénybe vette. Az idegsebészet egy külön pavilonban kapott helyet, az osztályvezető lakásával és az orvosi lakásokkal együtt. Az osztály leírása megtalálható

a Magyar Kórház (12. évf. 12. sz, 1943) című folyóiratban. Ebből kiderül, hogy a tervezésnél, az akkor már meglévő amerikai és nyugat-európai osztályok felépítését vették figyelembe, és mind ezt egy év leforgása alatt meg is valósították. Ebben az intézményben az idegsebészeti műtétek többsége elvégezhető volt, természetesen az akkori körülmények között.

A költségek az épület teljes átalakításával együtt olyan szerény összegre rúgtak, hogy ma már leírni sem merem. Pedig ott és akkor a hivatalok részéről a költségek tervezésében nálunk szokásos „koldusmentalitásnak” nyoma sem volt. Ebben a Kultuszminisztérium Egyetemi Főosztálya is jelentős szerepet játszott. Talán azért volt ez az osztály annyira eredményes, mert az ország összes orvoskarának ügyét intéző hivatal létszáma mindössze kilenc fő volt. A hivatalok egyetértő támogatásának fontosságát azért hangsúlyozom, mert néhány évvel később, egy

hasonló pécsi osztály kialakítása kapcsán magam is tapasztaltam, hogy mit is jelent a jóindulat vagy a kicsinyes magatartás.

Közben folyt a második világháború, mely fokozatosan felélte az ország anyagi erejének jelentős részét, és óriási áldozatokat követelt az emberéletben. Kiderült, hogy a háborús sérülések jelentős hányada (kb. 30%) a koponya vagy az idegrendszer sérülésével jár együtt, és ezek a sérülések okozzák a halálozás nagyobb hányadát is. Talán nem bántok meg senkit, ha megjegyzem, hogy ilyen sérültek ellátására a honvédség egészségügyi szolgálata nem volt felkészülve.

Visszatekintve, ma már elszörnyedve gondolok azokra a koponyasérülésekre, amelyeknek ellátásánál 1944 végén jelen voltam, ill. amelyekben részt vettem. Pedig Környey, a már említett közleményekben, már erre is felhívta a figyelmet. Csak megemlíttem, hogy Tönnisnek, a berlini idegsebész profesz-

szornak, aki a háború alatt a légierő orvos-generálisa, külön repülőgépe volt, hogy a súlyos sérülteket a szállítástól megóvják, s a sebész és csoportja a szükséges műszerekkel felszerelve, a front közelében operálhasson.

A háború után számos „leírás” és „visszaemlékezés” jelent meg, mind-egyikük a központi idegrendszer sérültjei ellátásának fontosságát hangsúlyozta. Ezt megerősítették a vietnami háború tapasztalatai is. Egyetemesnek látszik a figyelmeztetés, hogy az *elemi katasztrófákra való felkészülésnél a józan nagyvonalúság a követendő példa, szemben az óvatos törődés álarcát viselő kicsinyességgel.*

ÖNÁLLÓ IDEGSEBÉSZETI
TEVÉKENYSÉGE
(1941–1947)

AZ ELSŐ MAGYAR
ÖNÁLLÓ IDEGSEBÉSZETI OSZTÁLY
FELÁLLÍTÁSA KOLOZSVÁRT (1941)

A kolozsvári idegsebészeti osztály tevékenysége éppen fellendülni kezdett, mikor 1944. március 19-én a németek megszállták Magyarországot. A háborús évek az ország anyagi helyzetét alaposan megviselték, és az emberéletben keletkezett veszteségek is jelentősek voltak. Új kormány került hatalomra, és az újabb zsidótörvények újabb ezrekre és ezrekre hoztak új félelmeket és szenvedést. Környey, aki a saját bőrén is tapasztalta a megbélyegzés következményeit, igyekezett segíteni. Akit a deportálás veszélye fenyegetett, és valamilyen, bármily csekély indok is volt felvételére, elhelyezést nyert. Közülük sokan – az aki időt nyer, életet nyer elve alapján –

elkerülték a deportálást, életben maradtak.

Életének erről a periódusáról és az azt követő év történéseiről csak nagy vonalakban vannak ismereteim. Időközben ugyanis Magyarország ismét vesztesévé vált egy világháborúban, és a románok újra megszállták Észak-Erdélyt. A román és szovjet megszállás előtt Környey először Debrecenbe, majd Budapestre ment, és amíg lehetett, az Üllői úti Sebészeti Klinikán tevékenykedett. Az ostrom sérültjeit látta el. A háború okozta nehéz közlekedési helyzet ezt a tevékenységét is megakadályozta, és kénytelen volt a túlélésre koncentrálni. Ez akkoriban nem kis feladat volt. Baráti köréből többen is elpusztultak.

Az ostrom alatt szerzett tapasztalataival támasztotta alá azt a gyakran ismételt véleményét, hogy az igazi „nagy emberi erények” főleg a nőkben testesülnek meg. Gyakran látta ugyanis, hogy a nők – nem törődve az őket

fenyegető veszélyekkel – az erős gyalogysági és tűzérési tűz rövid szünetiben elhagyták az óvóhelyet, hogy az utcán heverő megfagyott lótetemekből gyermekeik és hozzátartozóik részére húsdarabokat hasítsanak ki. A nők voltak a bátrabbak, ha veszélyben lévők elrejtéséről volt szó, ha kritikus helyzetben lévő sebesült mentésére és ellátására volt szükség. A nők önfeláldozó bátorságának s hősiességének annyi példájával találkozott, hogy nem okozott neki gondot, ha véleményét példákkal kellett illusztrálnia.

KLINIKA MAROSVÁSÁRHELYEN (1945)

A kolozsvári egyetem tanári karának és hallgatóinak többsége elhagyta az egyetemet, de akik maradtak, vagy a háború befejeztével visszatértek, részt vettek a magyar Bolyai Tudományegyetem megteremtésében. Ennek orvosi karát a román kormány

Marosvásárhelyre telepítette. Környeknek ismét költöznie kellett intézetével együtt, és újra nekiláthatott a „teremtésnek”.

Itt a román kormány külön tanszéket létesített az idegsebészet művelésére, és az új klinika vezetésével Környey Istvánt mint magyar állampolgárt, szerződéses rendes tanárként hívta meg. Mint Miskolczy egy Környeyvel kapcsolatos előterjesztésében írja, „ez a tény azért is említésre méltó, mert megelőzően Romániában sem volt az idegsebészetnek egyetemi ottlona, a bukaresti egyetemi idegsebészeti tanszék is csak évekkel ezután létesült”. A klinikán a vezetői és a főorvosi tiszteket még sokáig Környey tanítványai foglalták el.

A marosvásárhelyi körülmények a háború utáni években „izgalmasan” nehezek voltak. A kevés szabadidő kirándulásokkal és esti versolvasásokkal telt. A marosvásárhelyi „száműzetésben”, Haynal, Miskolczy és Környey

tanárok esti beszélgetései a fiatalok számára nagy élmények forrása volt. Ki hinné, hogy Környey a költészetnek nemcsak barátja, hanem alapos ismerője is volt. Dolgozósobájában egyetlen idegen, nem szakmai portré függött, Adyé, melyen a költő néhány soros ajánlása volt, aláírásával. Kedvenc, gyakran idézett Ady-verse *Az Illés szerén* mottója volt:

*Az Úr Illésként elviszi mind,
Kiket nagyon sujt és szeret:
Tüzes, gyors szíveket ad nekik,
Ezek a tüzes szekerek.*

Betegvizsgálatoknál, a beszédzavar jeleinek gyors előhívásához az orvosok általában vagy a *Miatyánk* vagy a *Himnusz* első sorának fel- vagy utánmondását kérték. Környey az Ady-verse első sorát vagy a

Kinek virág kell, nem hord rózsaberket
vessort kérte elismételni.

A mindennapi szükségletek beszerzése is külön gondot okozott, de a munka mellett nemigen jutott az esti baráti beszélgetéseken kívül semmire sem idő. Ennek ellenére az Erdélyi Múzeum Egyesület lapjában két közleményt is megjelentetett 1946-ban. Az egyik, a poliomyelitis kezdeti szakaszának problémáiról, a másik a csigolyák közötti porckorong sérvképződése által okozott idegrendszeri kórképekről, különös tekintettel a tüneti isiászra. Mindkét közlemény a lap 61-es kötetében jelent meg, 1946-ban. Ez utóbbi az 1941-ben megjelent dolgozattal az *első olyan magyar közlés volt*, mely felhívta a figyelmet a porckorongsérvek klinikai és idegsebészeti jelentőségére és a gyógykezelés lehetőségére. A marosvásárhelyi tartózkodás periódusában még egy közleményt publikált ugyanitt, ugyanezen évben a következő számban Jakab Irén-nel, *Adatok a Wilson-pseudosclerosis kór-tanához* címmel. A közlemény később franciául is megjelent.

Környeyt 1947. június 27-én a pécsi Ideg- és Elmeklinika igazgatójának nevezték ki, s elhagyta Marosvásárhelyt. Nehéz szívvel költözött át Magyarországra, hogy újra nekifogjon annak, amiben már igazán volt gyakorlata: egy idegsebészeti osztály felállításához – tíz éven belül immár negyedszer.

ÚJ MUNKATÁRSÁK,
AZ IDEG- ÉS ELMELINIKA ÁTSZERVEZÉSE,
KUTATÓLABORATÓRIUM FELÁLLÍTÁSA

A klinika előző igazgatója, Reuter Camilló, elsősorban pszichiáter volt. Ennek megfelelő volt a klinika felszerelése és a beteganyaga is. A klinikán dolgozó kevés orvos számára rövid időn belül világossá vált, hogy Környey nagy munkatempója, nem utolsósorban az elmebántottak iránti mérsékelt ér-

deklődése számukra előnytelen helyzetet teremt, és rövidesen kiürült a ház.

Helyüket fokozatosan újak foglalták el. Már Környey érkezése előtt került a klinikára Mátyus Adorján, aki abban a reményben helyezkedett itt el, hogy a Reuter utáni igazgató Környey lesz. Kiváló tanuló volt, oklevelét az akkor még létező „Sub auspiciis almae matris” fokozattal nyerte el, ami annyit jelentett, hogy valamennyi középiskolai és egyetemi vizsgáját kitűnő érdemjeggyel szerezte meg. Környeyvel nagyjából egy időben érkezett Fodor György, aki Kolozsvárott végzett, és már Marosvásárhelyen Környeyvel dolgozott, idegsebészjelöltként. Orthmayr Alajos Budapesten, a János Kórház elmeosztályán volt alorvos Kluge Endre mellett, s meghallván a lehetőséget, hogy Pécsen klinikai állást szerezhet, jelentkezett. Már Kolozsvárott ismerték egymást, Orthmayr ugyanis a kórbontani intézetben volt alkalmazásban néhány

évig. Elsősorban pszichiátriai érdeklődése volt. Művelt és kiváló szakember, ideális munkatárs és barát!

Simonyi Gusztáv pedig már a szegedi klinikán a háború előtt, később Kolozsvárott is együtt dolgozott vele, s amikor Környey a pécsi klinikát megkapta, felajánlotta Simonyinak az adjunktusi állást. Nagyon szerencsés választás volt! Simonyi Gusztai (mert mindenki csak így nevezte) Miskolczyhoz nagyon hasonló természetű, kellemes modorú, rendkívül kollegiális, szeretetre méltó egyéniség volt, és rövid időn belül magától értetődően a klinika lelkévé vált. Feleségével és három kisleányával a Környey-lakáshoz vezető folyósón lévő orvosi lakásban nyertek elhelyezést. Miután Simonyi tudta, hogy az idegsebészet iránt érdeklődöm, egy üresen lévő demonstrátori helyet szerzett, melyet örömmel elfogadtam. A szegedi idegklinikáról 1947. november 17-én, két nappal a 26. születésnapom előtt érkeztem meg Pécsre,

Jakab Irénnel egy vonaton. Jakab Irén Kolozsvárott végzett, és a marosvásárhelyi klinikán is dolgozott már. Kalandos úton került át a határon, s rövidesen a pszichiátria egyik osztályát vezette. Ugyancsak Simonyi ajánlotta be Környey professzornak a rendkívül szorgalmas Molnár Lászlót, aki Szegeden frissen végzett, és őt is kitüntetéssel, „Sub laurea almae matris” avatták orvosdoktorrá. Személyemet számításon kívül hagyva, megállapítható, hogy akkor kevés olyan klinika volt az egyetemen, mely személyi összetételének minőségében a Környey-klinikával felvehetette volna a versenyt. Mindehhez hozzávéve azt, hogy abban az időben nem volt tévé, a rádió műsora sem borzolta fel a kedélyeket, e fiatalembernek figyelmét nem sok dolog terelhette el munkájuktól.

A betegvizitek óráig tartottak, és nem lehetett figyelmetlenül gyalogolni a főnök mellett, mert gyakran tett fel diagnosztikai és anatómiai kérdéseket,

s az ezekre adott pontos és gyors válasza az önértékelés nem lebecsülendő forrása volt. Környey professzor a nap bármely szakában elérhető volt, de számított rá, hogy ez valamennyiünkre vonatkozik. Osztott munkaidőben dolgozott. Délután 1–4-ig nem volt célszerű zavarni. Este hatkor került sor a második orvosi megbeszélésre. Az első reggel ¼ 9-kor volt. A két megbeszélés az érkezett és távozott betegek írásos anyagának elemzését és az akkor még szerény patológiai anyag feldolgozásának megvitatását jelentette. A délelőtti viziteket többnyire a szövettani laboratóriumban tett látogatás fejezte be.

Az első években, ugyanúgy, mint a Schaffer-intézetben, a patológiai anyag feldolgozása az orvosok dolga volt. Mindenkinek meg kellett tanulnia a szövettani technikát és a különböző szövettani és liquorvizsgáló módszereket.

A szövettani technika kétségtelenül legkiválóbb mestere a következő évben érkezett a klinikára, Bozsik György személyében. Neki is – még orosz hadifogsága előtti – orvos éveiben komoly kórbonctani múltja volt, mikrotechnikai készsége már akkor feltűnt. Szerénysége, műveltsége és tisztessége hamarosan a személyzet és a betegek kedvencévé tette. Egy évvel később, Fodor György korai halála után került a klinikára Pálffy György a Rókus Kórházból, ahol a belgyógyász szakképesítése megszerzéséhez szükséges utolsó évet töltötte. Belőle lett később Környey tanszéki utóda az Ideg- és Elmeklinikán.

A Környey család nagyon szerényen élt. Két gyermeke, Edith (akiből később pszichiáter lett) és Tamás (később mérnök) még elemi iskolások voltak. Felesége, noha orvos volt, nem dolgozott, a családnak élt. Ha Környey professzort az esti órákban kereste valaki, pl. az ügyeleti időben behozott súlyos

beteg vizsgálatához, a dolgozószoba kerekasztala mellett találta őket olvasás vagy valamilyen más elfoglaltság közben, zenét hallgatva.

Pécsre érkezése után Környey két dolgot tartott fontosnak. Az egyik, hogy megfogalmazza gondolatait az ideg- és elmekórtani klinikai oktatás feladatairól. A rövid közlés – mely egyébként máig is érvényes megfontolásokat tartalmaz – egy akkor elevennek tűnő, de rövid időn belül eltűnt folyóiratban, az Orvostudományi Beszámolóban jelent meg, mely ma már alig található, még a könyvtárakban sem. A közlemény és annak Környeyre abszolút jellemző szemlélete miatt megérdemli, hogy idézzük.

AZ ORVOSKÉPZÉSRE VONATKOZÓ ELKÉPZELÉSEI

Másik fontos feladatának egy olyan tankönyvvázlat készítését tartotta, melyből a medikusok anyanyelvükön

tájékozódhatnak az előadott anyag részleteiről. Ennek alapjai már egy korábban megkezdett, német nyelven írott diagnosztikai munkájában rendelkezésére álltak, s csak orvostanhallgatók számára elfogadható magyar fogalmazását kellett elkészítenie. A német változat sem hevert hiába az asztalfiókban, mert később egy, az idegbetegségek korai diagnosztikájáról szóló dolgozat formájában jelent meg, és ennek második kiadását, a kiadó kérésére, a szükséges módosítások elkészítése után, pár év múlva újra megjelentették.

Egyelőre azonban maradjunk az ideg- és elmeegógyászat oktatásának kérdésénél.

Az 1948-tól érvényes tantervi szabályzat a magyar orvoskarokon az ideg- és elmeegógyászat oktatását két félévben írta elő. A tanterv azt is előírta, hogy a szigorlaton az idegkórtannak határozott önállósággal kell rendelkeznie.

Környey így ír: Legfőbb jogosultsága ennek a rendelkezésnek abban a hatalmas *haladásban* rejlik, amelyen az ideg- és elme-kórtan az utolsó 30 év során átment. Nyugodtan mondhatjuk, hogy ez az idő a kettős szakmának heroikus korszakai közé tartozik. Erre esik az idegsebészet kialakulása. Az általa nyújtott nagy terápiás lehetőségek elmélyedésre készítettek az elméleti diszciplínákban, de különösen a diagnosztikában. A sebészeti és röntgenteknika haladása új diagnosztikai eljárások kidolgozását is lehetővé tette. Ha az idegkórtani oktatás egyik fő értéke elméleti szempontból korábban főleg abban rejlett, hogy a szervi ideg-betegségeknél az anatómiai és a klinikai viszonyok közötti párhuzam oly tökéletesen érzékeltethető, mint az orvostudomány kevés más fejezetében, az utolsó évtizedek egyik nagy eredményét a modern idegélettan tételeinek a klinika számára való értékesítésében láthatjuk. Kétségtelen a chro-

naxiás eljárás klinikai jelentősége, de hatalmas távlatot nyit meg az elektro-encephalographia alkalmazása az idegkórtani diagnosztikában, amelynek máris ragyogó eredményét láthatjuk, bizonyos ún. epilepsia-alakok kórélettani elemzésében. Nagy a haladás az elme-kórtani terápia terén is. Az utolsó mintegy 15 esztendő alatt alakultak ki a schock-, ill. a görcskezelési eljárások és egyes betegségek, vagy – óvatosabban mondva – elme-kórtani tünetek műtéti kezelése a leukotomia alakjában. A korszak elejére esik a paralysis progressiva eredményes kezelhetőségének és kezelésmódjának felfedezése. (Itt kell megemlíteni, hogy az említett betegség alapkórképének, a szifilisznek gyógyításában a *penicillin* alkalmazása döntő jelentőségűnek bizonyult!)

Mindezeknek az eljárásoknak sikere nagy általánosságban függ a korai helyes diagnózistól. Ezzel vált szakmánk tanulmányozása különösen jelentőssé

a gyakorló orvos számára. Minden gyakorló orvosnak kell ismernie a kórképek kezdeti, jó prognózist nyújtó alakjait, nehogy betegeik inveteráltak, kezelésre már kevés vagy egyáltalán semmi kilátást sem nyújtó stádiumban jussanak a szakorvos kezébe. Nagy lépéseket tett az elme- és idegkórtan karöltve más szakmákkal a *határterületeken*. A központi idegrendszer akut fertőző betegségeire, különösen a vírus-betegségekre vonatkozó ismereteink elmélyülése szükségessé tette, hogy ezeknél a fertőző betegségek szakorvosa és a gyermekorvos mellett az idegorvos is meghallgattassék. De megint csak a sebészi betegségek voltak azok, amelyek a kapcsolatot az idegkórtan és más orvosi szakmák között különösen élénkévé tették. Állandóan rá vagyunk szorulva a VIII. agyideg két nagy rendszerének vizsgálatában a fülorvosra. De talán nem vagyunk szerénytelenek, ha azt állítjuk, hogy segítségéért mi is tudunk el-

lenértéket adni. Csak egyet említek, a Menière-féle betegség *Dandy* által bevezetett kezelését a vestibularis gyök átmetésével. Természetes, hogy a szemésszel való együttműködésre elsősorban a koponyaüregi nyomás fokozódásának a szemfenéken megnyilvánuló jelei adnak alkalmat. Ezért az idegorvos éppúgy kéri, hogy az orvosképzésben a látórendszerre vonatkozó alapvető vizsgálatok – elsősorban a szemtükrözés – minden orvos közkincsévé váljanak, mint a szemész. Azonban a szemfenéki vizsgálat sok egyéb neurológiai és pszichiátriai kórkép tisztázásában is fontos. Gondolok itt elsősorban a központi idegrendszer vérkeringési zavaraira, amelyek sokszor árulják el magukat a szemfenéki képből. Az endokrinológia nem egy kérdését szintén az idegorvos, és elsősorban az idegsebész, érdeklődése tartotta napirenden, így a hypophysis sebészi megbetegedéseivel kapcsolatosakat. Nem neurochirurgiai vonatko-

zásban a hypoglykaemiás schockot említtem meg, mint idegrendszeri tünetekben megnyilvánuló endokrin, illetőleg belgyógyászati, esetleg hassebészeti betegséget. Több szakma találkozik a funicularis myelosis problémájában, amelynek kezelési sikere az ismert kórélettani és belgyógyászati felfedezéseknek köszönhető. Állnak előttünk olyan területek is, amelyeken még csak tapogatózva járunk, mint a vasomotoros betegségek és a vérnyomásbetegség sebészi kezelése, amelyben Észak-Amerika idegsebészei tettek alapvető lépéseket.

Kérdés, hogy az ideg- és elmekórtannak egy klinika keretén belül való művelésével és egy kézből történő oktatásával elértük-e a végső lépést. Egyelőre ne törekedjünk állásfoglalásra ebben a kérdésben. Csupán hazai intézményeink egy súlyos korszerűtlenségét emelném ki. Az idegsebészetről való gondoskodásban lényegesen elmaradtunk a magas orvosi niveaujú

országokkal szemben. Az idegrendszer sebészetét önállóan nálunk csak az 1941–44 években művelte a kolozsvári ideg- és elmebetegségek klinika idegsebészeti osztálya. Amidőn a kolozsvári egyetemből az újabb román impérium a Bolyai Egyetemet kialakította, azon az idegsebészeti önálló tanszéket és klinikát nyert. A határainkon kívül működő magyar nyelvű egyetem tehát ebből a szempontból haladottabb fokon áll, mint saját egyetemeink. Nekünk meg kell elégednünk azzal, hogy legalább a debreceni és pécsi ideg- és elmeklinika vezetői maguk művelik az idegrendszer sebészetét, anélkül azonban, hogy erre a technikai lehetőségek – legalábbis a jelen pillanatban – a vezetésük alatt álló intézetben magában meglennének. Ha ezen a téren sürgős segítség nem jön, az eddigi helyzet megmerevedik, s mint 1944 előtt, a sokféle próbálkozás közepette és a beteganyag szétszóródásával lehetetlenné válik, hogy a

specializált munkahelyeken, nagy tapasztalati lehetőségek mellett alakuljon ki végre a magyar idegsebészet.

Orvosképzési szempontból első feladatunk az, hogy az új tanterv adta lehetőségeket megragadjuk, s az oktatást erőnkhez mérten mindkét szakmában intenzívvé tegyük. Az elmekórtani oktatás számára jó alapot fog adni a III-éves hallgatók számára tartandó orvosi pszichológiai collegium. Ezt is tekintetbe véve, meglesz az alap arra, hogy az újabb orvosnemzedék mind az elme-, mind az idegkórtan terén kellő kiképzésben részesüljön, éspedig mindkét fontos szempontból. Ez a két szempont: a *lélektani gondolkodás* kifejtése s a *gyakorlati tevékenységhez* szükséges ismeretek megszerzése. Teljes mértékben jogosultnak tartom azt a követelést, hogy az orvosképzésnek, így az egyetemi előadásoknak is elsősorban a gyakorlat kérdéseit kell szem előtt tartaniok. Osztozom abban a nézetben is, hogy a hazai oktatásunk

ebben a vonatkozásban sok kívánnivalót hagy. Egyben azonban hangsúlyozom, hogy a jó gyakorlati tudás nélkülözhetelen előfeltétele az elméleti alap. Helyes kórismét felállítani és helyesen kezelni a csak valamennyire is nehezebb esetekben csupán az az orvos tud, akinek a kóros történésről, annak oki és kondicionális alapjáról világos fogalmai vannak. A főiskolai oktatás célja az ismeretanyag közvetítése mellett, sőt felett az önálló gondolkodásra való nevelés. Ezért az egyetemi előadásnak túl kell mennie a gyakorlati ismeretanyag közvetítésén, megértetnie és gondolkodásra készítetnie kell, nyílt kérdéseket őszintén kell feltárnia. Mértékét nem a gyenge, nem is az átlagos, hanem a legkiválóbb hallgató igénye szabja meg.

Szakiskola szintjére az orvosi kar nem sülyedhet le. Mégis, midőn alkalmat nyerünk tantárgyaink intenzívebb előadására, figyelmet kell fordítanunk arra, hogy ez ne járjon hallga-

tóink túlterhelésével. Azonban, mint az előbb mondtam, meg kell tanítanunk a jövő orvosnemzedéket minden olyan kórkép ismeretére, amelynél a szakorvosi kezelés sikerrel kecsegtethet. Tudnia kell a gyakorló orvosnak, mikor forduljon tanácskérés szempontjából szakorvoshoz, mikor küldje betegét ideg- és elmeegógyászati szakintézetbe. Ezekből önként adódnak bizonyos társadalmi vonatkozások. Legfőbbjük természetszerűleg az, hogy minél több munkaerőt mentsünk meg az alkotni akaró társadalom számára, minél több embertársunknál akadályozzuk meg, hogy ronccsá és a társadalom ellenszolgáltatás nélküli eltartottjává váljék. A részletekből csupán egyet akarok kiragadni, a vonatkozást az orvosszakértői tevékenységgel. Nem az elmeorvos-szakértői tevékenységre gondolok, hiszen ez természetszerűleg a jövőben is aránylag kisszámú szakorvos kezén fog maradni. Azonban a társadalmunk iparo-

sodása és a betegségi biztosítás egyre intenzívebb kiépülése halmozni fogja azokat az eseteket, amelyekben ideg- és elmekórtani ismeretek birtokában kell véleményt nyilvánítani az orvosnak. Meg kell szűnnie annak, hogy szervi idegbetegségek helytelen megítélése révén igazságtalanság essék akár munkavállalón, akár pl. katonai szolgálatra kötelezett egyéneken. Mint a legújabb példák egyikét említem meg, hogy a csigolya közötti korongok sérvképződésének megismerése révén az ún. ischias megítélése mennyire átalakult, és hogy annak, mint foglalkozási, illetőleg baleseti betegségnek milyen jelentősége lett.”

Környeynek az 1948-ban az orvosképzésről megjelent írása óta számos kisebb és egy nagyobb oktatási reform zajlott le. Kezdeményezőinek jóhiszeműsége nem vonható kétségbe. A 70-es évek elején végrehajtott reformot valószínűleg az 1968-as nyugati diák-

megmozdulások indukálták. Mire a reformokat nálunk bevezették, Nyugaton, ahol korábban kísérleteztek az újításokkal, és egyébként is más oktatási rendszerük volt, többnyire visszatértek a képzés korábbihoz hasonló változatához. Nálunk az oktatási reformhoz fűzött várankozások közül kevés teljesült, de ebben nagy szerepe van annak, hogy a hallgatók száma a reform bevezetése után tovább bővült, sőt idegen nyelvű oktatás is kezdődött. Mindezekhez a rendelkezésre álló beteganyag elégtelen. Az orvoscépzés időtartama nem változott, s a vizsgakövetelmények helyenként és tárgyként csökkentek. Mindez gyengén képzett, a szükségletekhez képest nagyszámú orvos előállításához vezethet.

A cél a gyakorlati képzés javítása, a betegellátás korszerűsítése lett volna. A változások azonban túl radikálisra sikerültek, mely korai heves ellenállást váltott ki, s a képzés oroszlánrésze – a

hallgatókkal való közvetlen foglalkozás – avatatlan kezekbe került.

Mint egyebütt, az oktatók között is vannak különbségek, de a gyenge oktató bizony nagy csapás! Igaz, a tanároknak sem mindegyike kitűnő előadó, de az egyetemen azért mégiscsak több lehetősége van még a tehetségtelen szónoknak is előadási rutinra szert tennie, mint pl. egy kórházban vagy egy rendelőben. Ezért a tanári előadások tekintélyének és számának csökkentésére tett javaslatok nem voltak szerencsés lépések.

Az 1970-es években az Egyetemi Napok egyikén Pécsen egy előadás-sorozatot rendeztek meghívott előadókkal, a *tanári előadás jelentőségéről*. Az előadók, egy outsider pszichiáter, akinek a jelenléte sem volt egészen érthető, nem lévén egyetemi ember, bár (a tévé és a rádió révén) ismertsége meglehetősen nagy volt, valamint Szentágothai és Romhányi professzorok. A két utóbbi (a korábban pécsi,

majd budapesti anatómusprofesszor, valamint a pécsi kórboncnok Romhányi) előadásaiakkal demonstrálták, hogy mit is jelent egy igazi tanári előadás, s mi mindent tehet egy kitűnő előadó hallgatóságával, ha ért hozzá. A szegény pszichiátert őszintén csodáltam, hogy a két briliáns előadó-veterán mellett egyáltalán porondra mert állni. Az előadások tökéletesen igazolták, hogy az ún. tanári előadásnak a legigényesebb hallgatóságot kell a legmagasabb színvonalon megcéloznia, mint azt Környey 1948-ban ajánlotta.

Világosan kiderült, hogy a jó tanári előadást nem pótolhatja semmi. A gyakorlati oktatás természetesen fontos, nagyon fontos, de itt is a beteg mellett az oktatóé a főszerep. Az az oktató, aki nem tudja a hallgatókkal a kapcsolatot megtalálni, legjobb, ha elhagyja a pályát.

Környey aprólékos gondossággal készült fel az előadásaira. (Az elmúlt hetekben került ismét kezembe az

1948/49-es tanév előadásainak gyűjteménye. Valamennyi előadását akkor-tájt titkárnőjével leíratta, majd gondosan, alaposan átjavította. Ezeket az átjavított előadásokat használta később vázlatként.) Az előadásokba fektetett energiája mindig telt tantermet vonzott, s amíg a tanárok többsége arról panaszkodott, hogy az előadásain a padsorok üresek, nála inkább a helyhiány okozott gondot. De még őt is érték néha meglepetések! Még a Reuter-hagyatékból származó beteganyag volt az elmeosztályokon, többségük defect elmebeteg, akikkel egy aktív pszichiáternek nem volt már tennivalója, s Környey olyan betegeket akart demonstrálni az előadásán, akiknek a pszichés megbetegedéséhez szomatikus (testi) tünetek, pl. nőknél férfias szőrzet, elfogadhatónál jóval erősebb bajusz és szakáll társultak.

A reggeli betegviziten ki is választott egy nőbeteget a bemutatásra. A délelőtti látogatásnál, az előadás előtt

a beteg nővére megtudván, hogy nővére szerepelni fog, borotvát kért kölcsön, és simára borotválta arcát. Elképzelhető Környey meglepetése, amikor a szomatikus elváltozások vázolója után bejelentette, hogy most egy ilyen „férfiás” nőbeteget fog bemutatni, s utasította a főnővért, hogy a beteget vezesse be, s az frissen, simára borotvált arccal megjelent. Környeynek elakadt a lélegzete, s a hallgatóság vídám kacajban tört ki. Akik Környeyt ismerték, azok már azt is tudják, hogy hasonló eset még egyszer nem fordult elő!

1950-ben jelent meg Mátyus Adorjánal közös dolgozata a strio-dentalis mészlerakódásról a Mschr. f. Psychiatr.-ben. Ez volt az első olyan munka, melyet már egy fiatal pécsi munkatársal közösen írt.

1951-ben e sorok írójával együtt egy operált betegről hepatitis-fertőzést kapott. Először én, majd rövid idővel később ő is megbetegedett. A betegség alatt kiderült, hogy gyomorfekélye is van, mely a betegség miatt bekövetkezett véralvadási zavar következtében vérezni kezdett. A vérzés olyan nagyfokú volt, hogy a sebész a gyomor-bél traktus leállítását és a gyomorfekélyt tartalmazó részének eltávolítását tartotta szükségesnek. Ekkor még nem volt „vérbank és véradó szolgálat”. Én voltam az, aki a műtő előterében a véradásra jelentkező barátok és kollégák vércsoportját meghatároztam, hogy a vért direkt transfúzióval a műtét közben bejuttassák. Még jól emlékszem, hogy mások között Szentágothai és Kerpel-Fronius professzorok véréből is jutott Környey vénáiba.

A műtét utáni éjszaka kritikus volt, munkatársai váltották egymást ágyá-

nál. Annyira gyenge volt, hogy alig tudott beszélni. Az éjszaka folyamán arra kérte Jakab Irént, hogy olvassa fel neki Keats *Ha félelem fog el* című versét eredetiben és Vas István fordításában. Nagy vers, igazán illett az alkalomhoz. Sokat gondolkodtam rajta, hogy idéz-e, vagy elég felhívnom az olvasó figyelmét arra, hogy a vers mindkét változata megtalálható Szerb Antal *Száz vers* című kötetében. Noha az én költészet iránti érzékenységem szerény, újra meg újra elolvastva arra a következtetésre jutottam, hogy ha még engem is – aki számtalanszor voltam tanúja az elmúlásnak – mellbevág a vers, akkor aligha lehet tömörebben és találékosabban érzékeltetni a távozás hangulatát és lényegét. A vers rövid, hadd álljon itt:

Ha félelem fog el...

*Ha félelem fog el, hogy meghalok
s nem aratom le termő agyamat,*

*s mint gazdag csűrök, teli könyvsorok
nem őrzik meg az érett magokat;
ha látom a csillagos éjszakán
a nagy regény ködös jelképeit
s érzem, hogy árnyait leírni tán
a sors mágikus keze nem segít;
Ha azt érzem, te percnyi tünemény,
hogy többé majd nem nézhetek terád
s a gondtalan tündér szerelmet én
nem ízelem, akkor a szép világ
partján tünődve állok, egyedül,
s Hír, Szerelem a semmibe merül.*

Másnapra állapota rendeződött – egy biokémia könyvet kért olvasni –, s napokon belül általános állapota javult, de fizikai teljesítőképessége annyira csökkent, hogy a rendszeres klinikai munkára egy ideig nem volt alkalmas.

Ezalatt szakmai körökben nagy események zajlottak, a betegágytól távol. A Lipótmezőn letartóztatták Tariska Istvánt, az intézet igazgatóhelyettesét és más politikai személyiségeket, valamint eltávolították Sántha Kálmán debreceni ideggyógyász-professzort és szintén orvos-idegsebész feleségét, Majerszky Klárát, akik Balassagyarmaton kaptak munkát, de ezzel az eljárás még távolról sem fejeződött be.

Szakmai alkalmatlanságának bizonyítására el kellett távolítani az Akadémiáról, melynek akkor már levelező tagja volt. Az ülésről többször és többször beszámoltak. Az én értesülesem a Sántha által az ülésen készített jegyzetből származnak. Mellette hárman szólaltak fel: két tanártársa, Hetényi és Szentágothai meg a meghívott élsportoló. Nem nyilatkozott „elismerően” több tanártársáról a rövid jegyzetben. A szereplők jelentékeny többsége

már nem él, így nem sok értelme volna a nevükhöz illesztett jelzők ismertetésének. De mortuis nil nisi bene!

Sántha a háború előtt és alatt a baloldali liberális értelmiség egyik kiemelkedő reprezentánsa volt, s 1945-ben az ún. debreceni parlament alelnökévé választották. Volt munkatársai közül többen is tagjai voltak a „Márciusi Front” nevű, inkább baloldali értelmiségi mozgalomnak. Közülük többen később, minden bizonnyal a marxizmus „messianisztikus” vonásai miatt csatlakoztak a hatalom felé törekvő kommunista mozgalomhoz. Sánthát nem lehetett jobboldali múlttal gyanúsítani!

Azért volt szükség az akadémiai eljárásra, mert meg kellett mutatni az értelmiségnek, hogy a nem konformista viselkedés, akármilyen érdemei legyenek is valakinek, büntetést érdemel, legyen bármilyen magas állami vagy tudományos poszton az illető. Ez volt a „Sántha-ügy” lényege!

Sántha nem azért volt alkalmas a kiosztott szerepre, mert valamit tett vagy valamit mondott, hanem azért, mert a *saját véleményét mondta!* Ezt pedig akkortájt nem vették jó néven.

Környey ezen az ülésen általános állapotának kifogásolható volta miatt nem jelenhetett meg, „szerencséjére”. Betegágában vette a hírt, hogy Sánthát az Akadémiából kizárták.

Betegsége alatt édesanyja éppen Pécsen tartózkodott. Valahányszor a fia betegága mellől visszatértem a klinikára, felkerestem, és elmondtam neki az akkor aktuális híreket. Ezek voltak azok az alkalmak, amikor Környey professzor gyermekkoráról hallhattam. Kedves idős hölgy volt, és igazán nagyon örültem, hogy fia gyógyulásáról jó hírekkel szolgálhattam.

Környeynek Sánthához való viszonya közismert volt, így nem volt feltételezhető, hogy ne legyen ő is valamiféle – ha nem is komoly – provokációnak kitéve. Ez az alkalom 1952 január-

jában jött el. Az egyetem tudományos szakosztálya felkérte Lissák professzort, az élettan tanárát, hogy tartson egy előadást Sherringtonról (angol neurofiziológus), Környeyt pedig egy Pavlovról tartandó előadással bízták meg.

A Pavlov-féle feltételes reflexekkel való foglalkozás, az ún. magatartáskutatás ekkoriban kezdett elterjedni nálunk.

A Szovjetunióban már korábban az *élenjáró* tudományágak közé tartozott. Nem tölténém az időt a feltételes reflex kialakítása módszerének ismertetésével. A módszernek az állatok idomításában és magatartásuk tanulmányozásában ma is van szerepe, és annak legegyszerűbben és a leggyorsabban célravezető módszere.

Lényege, hogy a kísérleti állatnak egy külső ingerektől izolált ketrecben, meghatározott jelre (inger) egy feladatot kell végrehajtania, pl. egy sípszó után az állatnak egy kis padkára kell ugrania, két sípszó után az ugrás: hiba.

Előzőnél az állat egy kis ételdarabkát kap jutalmul. Röviden: megtanulja, hogy a helyes válaszáért jutalom jár.

Másik formája az ún. *elhárító feltételes reflex*. Lényege abban áll, hogy ha a ketrecben lévő állat az adott ingerre nem megfelelően reagál – vagyis a tálkához, melyben a jó válaszáért járó jutalomfalatot kapja, felugrik –, akkor a tálka mellett elhelyezett teniszlabda nagyságú fagolyóval lelökik, vagy áramütést kap. A kísérleti állat – pl. a macska – egy két helytelen válaszáért kapott „elhárítóinger” után hosszabb időre megtanulja: veszedelmes dolog nem megfelelő ingerre jutalomért jelentkezni. Az elhárító feltételes reflexet időnként meg kell erősíteni (ha az állat felejtene, meg kell ismételni).

A „szakülés” szakmai jellegét bizonyítandó e sorok írója egy bemutatást tartott. Egy koponyasérülés után külföldi koponyán belüli vérzéseket szenvedett férfi kórlefolását mutattam be pár percben. A bemutatásom-

ban nem részleteztem az „epiduralis” és a „subduralis” vérzés lényegét, mely akkoriban még nem volt túl ismert kórkép, hanem hivatkoztam Hedry Endre frissen megjelent *Sebészet* c. tankönyvére, melyben az említett kórképek leírása megtalálható az idegsebészeti fejezetben, Sántha Kálmán tollából.

Lissák és Környey előadásai minden zökkenő nélkül zajlottak le, de az előadás végén Lissák – mintegy zárszóként – megemlítette, hogy most kapott hírt Sherrington haláláról, mire az egész zsúfolásig telt előadóterem felállt, félig tiszteletadásból, majd távozott.

Napok teltek, s én magas lázzal ágyban feküdtem, mikor telefonon értesítettek, hogy este 6 órára menjek az egyetemi pártbizottságra. Noha zuhógott az eső, és beteg voltam, nem fogadtak el kifogást. Délután felkeltem, bementem Környeyhez, és megemlékeztem az esti randevút, hogy ha velem

valami történik legalább őt ne érje váratlanul. Zuhogó esőben mentem. Órákig vártak az előszobában. Szerencsére fűtöttek, és nekitámaszkodva a cserépkályhának, sikerült a ruháimat megszárítanom, mert az akkor „divatos” lódenkabátomból csorgott a víz. Végül behívtak a dékáni helyiségbe, ahol egy bizottsággal találtam magam szemközt, mely a dékánból és Ernst professzorból (aki akkor a párt és az egyetem szürke eminenciásának számított, nem viselt semmiféle párttisztiséget, de nagyon ügyesen mozgatta a többnyire könnyen irányítható pártfigurákat) s a tanulmányi osztály vezetőjéből, valamint a személyzeti vezetőből állott.

Ha most azt állítanám, hogy a nyugtalanságnak nyoma sem volt bennem, aligha mondanék igazat. Fogalmam sem volt, hogy miért kellett a bizottság előtt megjelennem. Ok lehetett volna számos, de arra, ami következett, nem számítottam!

Mindenekelőtt alaposan lehordtak, hogy honnan vettem magamnak a bátorságot a Pavlov-díszelőadás előtt, bemutatásom végén arra a Sántha Kálmánra hivatkozni, akit népi demokráciaellenes magatartása miatt állásából elbocsátottak, az akadémiai tagságától megfosztottak és vidékre száműzték.

Egyébként azt is közölték, hogy erről a kérdésről beszélgetést folytattak Környey professzorral is telefonon. A beszélgetést nemrégén fejezték be.

Mire én azt válaszoltam, hogy a bemutatás rövid időtartama kényszerített erre (10 perc).

Igen, ez elfogadható lenne, de tudományos előadásokban általában nem szoktak tankönyvekre hivatkozni, mondta Ernst, s én ekkor jöttem rá, hogy ebben a darabban nem én vagyok a főszereplő, s tulajdonképpen azt szeretnék hallani, hogy a hivatkozásra való utasítást a főnökömtől kaptam. No jó!

Akkor sem emlékeztem már erre a részletre, ma sem tudnám megmondani, hogyan is jutott eszembe a Hedry-féle könyv és a hivatkozás, de határozott „utasításom” az említésére biztosan nem volt. Azt azonban tudom, hogy a „beszélgetés” valamivel több mint három órát vett igénybe, és kb. este 11 volt, amikor hazaértem, teljesen kimerülten. A lázam mindenesetre teljesen elmúlt, és másnap sem jelentkezett.

A beszélgetés egyes részleteit ma is csaknem szó szerinti pontossággal tudnám visszaidézni. Ha kellene, de minek!? Nem voltak hozzám barátság-talanok és gorombák sem!

A „vizsgálat” befejezte után az egyik jelenlévő odajött hozzám, és közölte, ne izgassam magam, mert ezzel az úgy be is van fejezve!

Hazaérkezésem után – feleségem éppen kórházban volt –, kisleányom pedig, idős gondozónénijével ébren várt. Először Környeyhez mentem, és

elmeséltem neki a történeteket meg a zárszót, melyet a kolléga, aki megnyugtatót – ezt tessék a szó szoros értelmében venni –, nyilván nem saját kezdeményezéséből tett. Még elmondtam, hogy a bizottságnak én azt állítottam, hogy Sántha nevének említésére senkitől nem kaptam utasítást, s ha lehet, ne cáfoljon meg ilyen vagy amolyan okból. Arról, hogy vele mit beszélt a bizottság telefonon, sem ekkor, sem később nem esett szó.

Az egész történet említésre sem volna érdemes, ha ezekben az években az ilyen „apró” dolgoknak nem lehetett volna akár életveszélyes következménye is. Az egész esemény csaknem 50 évvel ezelőtt történt, és aki ezeket az éveket nem élte át, annak nagyon nehéz hihetően elmesélni, milyen is volt akkoriban a „közérzet”. Talán más városban egészen másképpen fejeződött volna be az úgy? Ki tudja?

Mindig nagyon idegenkedtem azoktól a kollégáktól, akik betegekkel kap-

csolatban szerzett információikat elmesélték. A történet, melynek leírására most készülök, közel fél évszázada történt. Sehol nincs leírva, és rajtam kívül egyetlen résztvevője sem él! Ha netán valaki – ki tudja, milyen okból – azt állítaná, hogy nem felel meg a valóságnak, nem kívánok igazamért csatázni.

A Kémiai Intézet adjunktusát, későbbi igazgatóját, Szabó Dezsőt aligha lehet olyan forradalmárnak elképzelni, aki véres karddal a kezében ugrált a barikádokon. Szelíd ember volt! Még az előbb leírt események előtt egy pártülésen vett részt, ahol az elnöklő pártember, a megye vezetői posztján – akkor még megvolt a főispáni tiszt – beszélgetés közben hirtelen megakadt, és beszédképtelenné vált. Szabó Dezső hozzám hozta el, mert a bajnak ideggyógyászati hátteret tulajdonított, és valóban tiszta, ún. motoros beszédzavarnak látszott a dolog. A beteg a saját lábán érkezett. Manapság „átmeneti ischaemiás rohamnak” hívják ezt a ké-

pet, és, mint nevéből is sejlik, a tünetek átmenetiek, és általában néhány perc, maximum 24 órán belül megszűnnek.

„Kis érgörcsnek” tartván a dolgot, egy értágító injekciót kapott, és a beszédzavar, nevéhez illően, rövidesen javulni kezdett, és kb. negyedóra múlva, szerencsémre, megszűnt. Ahogy ennél a kórképnél lenni szokott, a beszéd viszsztatérése óriási megkönnyebbülést és felszabadulást jelentett. Betegünknek is, aki bár már elmehetett volna, maradt, és „történeteket” kezdett mesélni.

Egyik története, melyet most először írok le, az volt, hogy a sok különös dolog között, melyet a háború után nem sokkal mint megyei vezető megért, az egyik az volt, amikor Ernst Jenő egyszer megjelent nála, és megkérdezte tőle: „Mondd, Pistám (mert ez volt betegünk keresztnéve), nem gondolod, hogy jó volna, ha a városban létesülne egy liberális jellegű párt?”

Mire ő azt válaszolta: „Ide figyelj, Jenő, ne törd te a fejed semmiféle pártala-

pításon. Ha kimész az előszobába, a titkárnőmtől kapsz egy belépési nyilatkozatot a Kommunista Pártba, és ha még nem léptél be, töltsd ki és add át nekem!”

Volt betegünk tudta, hogy beszélgetőpartnere már korábban belépett a pártjába!

Valahogy így volt!

Hozzá kell tegyem, hogy a pécsi egyetemen a Sántha-ügyhöz hasonló nem fordult elő. 1956 után tekintélye és befolyása erősen csökkent, de nem tudok arról, hogy önmagán kívül valakinek is valaha ártott volna. Nagy érdeme volt a klinikai tömb és az elméleti tömb épületei kialakításának kezdeményezésében.

Kellemes nyári délután volt 1948 júliusában, amikor a portás felhívott, hogy a portán egy úr várakozik, aki nem tud magyarul. Egy filigrán férfi, szürkés-kék – egyenruha jellegű – öltönyben és szürke ingben várakozott. Amerikai volt. Mint kiderült, Környey professzort kereste. Úgy véltem, hogy

ez nem az az alkalom, amikor azt tanácsolhatom, hogy jöjjön vissza négy óra után, mert akkor kezdődik nálunk a második, délutáni „műszak”.

Kiderült, hogy az úr egy kvéker segélyszolgálat képviselője, aki lehetőségéhez képest a klinika gondjain igyekszik segíteni. Pár hónap múlva négy nagy láda érkezett, melyekben egy kitűnő műtőasztal, műtőlámpa, egy koponyaröntgen-felvételek készítésére alkalmas speciális röntgenkészülék és egy elektromos kés volt. Az idegsebészeti műtő működésének legelemibb feltételei ezzel megvoltak! Közben megindult az akció, hogy – a rendkívül nehéz pénzügyi körülmények között – a műtő kialakításának építészeti munkáira is sor kerülhessen. Más forrásokból szerzett pénzből sikerült a műtő sterilizáló berendezéseinek elkészítéséhez megteremtteni az anyagi hátteret.

Még 1947 júliusában a sebészeti klinika műtőjében sor került az első idegsebészeti beavatkozásra, melyet azután egyre rövidebb időközökben újabbak követtek. A műtéteket általában szombatra vagy késő délutánra időztítettük, hogy a sebészek munkáját lehetőség szerint ne zavarjuk, s ne keltsünk fel bennük az elviselhetőnél nagyobb ellenérzést.

A műtéteknél nagyon hiányzott egy szívókészülék, mely az általános sebészetben nem volt még használatos akkor, és így a műtő nem volt vele felszerelve. A korszerű műtőkben már akkor is hangtalanul működő „vízszívókkal” dolgoztak a seb mélyén összegyűlő folyadék vagy a zúzott szövet eltávolítására. Itt erre nem volt lehetőség. Komolyabb idegsebészeti műtéteket azonban szívókészülék nélkül nem lehetett végezni, s ezért Környey professzor beszerzett az egyik budapesti

műszercégtől egy elektromos meghajtású vákuumszívót, mely bekapcsolásakor erős visító hangot adott, s ezt felerősítette az állvány, melyre szerelték és a műtő födéme. A készülék olyan lármát csapott, hogy az utcán már két sarokkal a sebészeti klinika főbejárata előtt hallani lehetett, hogy az idegsebészek dolgoznak.

Váljék a sebészek dicséretére, hosszú ideig túrték a lármát, de 1949 tavaszán betelt a pohár, és távoznunk kellett.

Szerencsére a pécsbányatelepi kórházba akkor nevezték ki Mezey Józsefet – aki a kolozsvári sebészeti klinikán dolgozott, s nagy háborús traumatológiai tapasztalattal is rendelkezett – főorvosnak a sebészeti osztály élére. Az általunk okozott zaj ellenére kedvesen felkínálta a segítségét, és ettől kezdve egészen 1950 júniusáig Pécsbányatelepen dolgoztunk.

A bányakórház kb. 5 km-re volt a klinikától. Minden műtét előtt mentő-

autóval vittük ki a műszereket, a steril műtési anyagot meg a betegeket. Naponta kétszer mentünk ki busszal a betegek ellenőrzésére és költözésére. Hősi korszak volt, s nagy áldozatkészséget igényelt műtősnőtől, műtőstől egyaránt, Környeyről nem is beszélve. Ezekért az utazásokért még ma is hálás vagyok a sorsnak, mert az utazások alatt tettem szert szerény általános olvasottságra. Így olvastam el Németh László *Égető Eszterét* is, mely ha nem is közvetlenül, a gyermekkorom regénye. Minden szereplője régi személyes ismerősöm, és néhány mondatát már a regény elolvasása előtt is hallottam Égető Esztertől – azaz Kenéz Katalintól, gyermekkori szomszédom és játszótársam, Kristó Nagy István édesanyjától.

A regény nyilván az ő elbeszélései alapján született, gondosan megragadva a jellegzetes mondatokat, hogy illeszkedjenek a „csomorkányi” történethez és a miliőhöz.

Németh László, Környey István volt évfolyamtársa, a németek 1944-es bevonulása után Hódmezővásárhelyen tartózkodott, mert attól tartott, hogy Budapesten nincs biztonságban. A háború után még visszatért, és tanított a Bethlen Gábor Gimnáziumban. Erről mások máshol beszámoltak. Később, amikor az agyi érrendszer betegségeivel foglalkoztunk, elolvastam az ugyancsak Vásárhelyen írt könyvét, melyben a saját magas vérnyomás betegségét boncolgatja. Azt hiszem, a könyv megírásával éveket vett el magától. Egy hipertóniásnak mi sem árt jobban, mint az általa végzett rendszeres önmegfigyelés. De hát ő már ilyen volt...

A műtő helyiségeinek kialakítása 1947 júniusától 1950 elejéig tartott. A művelet lépésről lépésre történt. Az általános pénzhiány akkoriban nyomasztó volt, és a nagyon indokolt, ésszerű fejlesztésekhez szükséges szerény összegekre irányuló kérések elutasítása egy főnök számára megle-

hetősen megalázó. Minthogy semmiféle politikai hátszele nem volt, kénytelen volt az átlagosnál gyakrabban zsebre vágni a hivatalok visszautasításait. Ezért többnyire engem küldött a minisztérium ügyintézőivel folytatott tárgyalásokra. Ma már számomra is érthetetlen a (gát lástalan) bátorság, amellyel a különféle rendű és rangú hivatalok vezetőivel és beosztottaival tárgyaltam. Azt hiszem, pár évvel később egyik-másik akciómmal nem is mertem volna kísérletezni, de akkor... Volt persze egy sereg szórakoztató élményem is, melyeken Környey professzorral nagyokat nevettünk. Egyiket csak azért mesélem el, mert több vonatkozásban is jellemző. A műtő előtti folyosószakasz parkettájának cementlapokkal való kicserélése akkor körülbelül 20 000 forintba került, s ennek megszerzéséhez felmentem az Egészségügyi Minisztérium egyetemi főosztályának pénzügyi osztályvezetőjéhez. Az egyetem gazdasági szakemberei

valamilyen okból nagyon tartottak tőle, és nem mertek velem beállítani hozzá, noha együtt utaztunk fel, igaz, ők más ügyben. Egy keskeny előszobából nyílt a hivatalos helyisége, a szobája melletti falon egy nagyobb íróasztal, egy írógépasztal egy öreg Remington írógéppel és egy hozzá pontosan illő, meghatározhatatlan korú, kissé molett, fémkeretes ovális szemüveget viselő, dekoratívnak nem mondható titkárnő volt. Halk és szolgálatkész kedves!

Az írógépasztal és a főnök bejárati ajtaja között egy szék volt. Ha várakozni kellett, ide ültették le az embert. Ez alkalommal nem kellett várnom, mert az érkezésemet előre megbeszéltük. A tárgyalás nem tartott sokáig. Egy-két percen belül kirúgtak, s éppen csak elmondhattam a főnököm kívánságát. A határozott „nem” után felálltam, elhagyva a helyiséget lerogytam az ajtó melletti székre. A titkárnő kérdően rám nézett, és én elmeséltem kidobásom történetét, hozzátéve, hogy

még nem tudom, hogyan fogok erről a főnökömmel elszámolni.

Ebben a pillanatban kilépett a főnök, és meglátott engem a széken.

– Maga mit keres még itt? – kérdezte. Mire a titkárnő:

– Ne tessék haragudni, hogy itt tartottam, de nem mer hazamenni, és megmondani a főnökének, hogy nem sikerült eliptéznie a reábízott ügyet.

– Ismerem a professzorát! Nem csodálom, hogy nem mer hazamenni! No jó, jöjjön, megkapják a pénzt, de egy ideig ne lássam!

Azóta tudom, hogy nem attraktív titkárnők bőrében is rejtőzhet angyal! Elmeséltem a történetet Környeynek is, s noha nem volt szokása a hangos nevetés, most mégis így tett.

A műtő melletti szobákból az előkészítőn kívül sterilizáló, röntgenvizsgáló és előhívó helyiséget alakítottak ki, s itt kerültek felszerelésre az amerikai segélyből származó műszerek. Az ideg- és elmeklinikán 1950 áprilisában

került sor az első műtetre, s ettől kezdve kis kihagyással egészen 1974. december 12-ig a műtő egyre növekedő beteganyagon, egyre növekedő műtési számmal volt használatban.

A klinika általános felújítása miatt a műtő ekkor leállt, és az idegsebészet átmenetileg a központi klinikai tömbben nyert elhelyezést. Nyolc év után került vissza új helyére, jelentősen kibővítve, és akkor már (1982) *önálló Idegsebészeti Klinikaként*, elsőként a magyarországi orvosegyetemeken.

Mindezt csak azért írtam meg ilyen részletesen, mert Környey erőfeszítése nélkül a magyar idegsebészet fejlesztése – Budapesten kívül – aligha lett volna lehetséges.

Miskolczy professzor 1974-ben a Tudományos Akadémia elnökségének előterjesztést nyújtott be, hogy Környey Istvánt tudományos érdemeiért és az idegsebészet meghonosításáért folytatott tevékenységéért Állami díjjal tüntessék ki. Ebből nem lett semmi, az

Akadémia azonban rendes taggá választotta.

A mellőzésnek, majd látni fogjuk, más oldalról, más vonatkozásban támadt, ma már érthetetlen indoka.

Közben az élet változatlanul ment tovább, és a klinikán jelentős tudományos eredmények születtek. A betegálmány átalakult, és a klinika ágyainak szám szerint több mint felét ideg-, idegsebészeti betegek foglalták el. A korábbi defekt (kezelésre alkalmatlan) elmebetegek kórházakba kerültek, és csak friss, kezelésre alkalmas elmebetegek maradtak.

Az ideg-, idegsebészeti betegek jelentős része szorul a gyógykezelés után rehabilitációra. Még az ötvenes években Jakab Irén a klinika alagsorában kialakított egy gyermek-pszichiátriai rendelőt, melyhez önkéntes segítőtársakat toborzott a Gyógypedagógiai Intézetben dolgozó tanárok közül. Ők végezték a pszichológiai vizsgálatokat. Egyikük, Gyenge Andorné, Ja-

kab Irén távozása és a gyermekpszichiátriai rendelés elsorvadása után is a klinikán maradt, és a különböző beszédzavarok terápiájában, a beszéd rehabilitációjában végzett nagyon hatá-
sos és kiváló munkát. Annak, aki nem látott még beszédzavarban szenvedő beteget, annak e munkának a legnagyobb türelmet is próbára tevő nehézsége és az eredménye nehezen vázolható.

A mozgászavarok rehabilitációja szintén a fontos feladatok közé tartozott volna. Ennek azonban a helyi és főleg anyagi (személyi és műszeres) feltételeinek megteremtése meghaladta a lehetőségeket. Ezen a gondon később a harkányi Gyógyfürdő kórházban meginduló rehabilitációs osztály segített.

Tudományos érdeklődése az ötvenes évek első felében a gyulladásos betegségek és a keringési zavarok patológiája között oszlott meg.

Az előbbihez a Bailey 60. születésnapja tiszteletére küldött dolgozata, melyben a Schilder-féle betegség és a többi leukoencephalomyelitis közötti kapcsolatot vizsgálja (Arch. of Neur. 68:683, 1952), az ún. meningoencephalis ödémáról írt munkája (Wien. Arch. f. Psychol. 3:38, 1953), a vírusbetegségekben a speciális neurotropia elve (Acta Med. 6. Suppl. 1:119, 1954), valamint a kullancsencephalitis összehasonlító patológiájáról írt közleménye tartoznak (Dtsch. ges. f. inn. Medizin. 61. Kongress, 1955).

A kullancsencephalitisről írt munka két szempontból is jelentőségteljes esemény. Egyrészt, mert az akkor még alig ismert betegség súlyos idegrendszeri tünetekkel és izomatrófiával társult, és a kullancscsípés szerepét akkoriban tisztázták a betegség terjedésében. Hasonló, a többi gyulladásos idegrendszeri betegségekkel történő összehasonlításra addig nem került sor. Másrészt, ez volt az első alkalom, hogy a háború után magyar orvosok hivatalos küldetésben részt vehettek a Német Belgyógyászok Kongresszusán. Rusznayák Istvánnal együtt utaztak ki, s eltekintve attól, hogy a „vasfüggöny mögül” érkezettek misztikuma lengte körül őket, az előadás témája is nagy sikert biztosított számukra. Ezenkívül a Környey és a Rusznayák között még Szegeden született kapcsolat is felelevenedett, ami nem ártott a „reakciós”-nak bélyegzett

Környey akadémiai és általános megítélésénél (egy ideig).

Környey a betegségét követő években jóformán alig volt távol a várostól.

Számos barátja látogatta meg. Így gyakori látogatója volt Sántha Kálmán – akkor már Balassagyarmatról – és néhány munkatársa, valamint Haynal Imre, a budapesti belgyógyász professzor (akit rövidesen – 1956-ban – eltávolítanak majd klinikájáról, hogy azután az Orvostovábbképzőt nevezzék el róla 1993-ban.) Itt járt Heinrich Pette, volt hamburgi főnöke a feleségével és nemegyszer Martyn Ferenc festőművész és felesége, valamint Ferenczy Béni szobrászművész, aki elkészítette Környey kisleánya portréját is. Ezeknél a látogatásoknál többször voltunk vendégei a Környey családnak. Később Ferenczy egy szélütést követően elvesztette beszédképességét, és jobb oldala megbénult. Nagy akaraterővel azonban megtanult a korábban nem

használt bal kezével dolgozni. Művészi teljesítménye változásáról írta Környey rendes tagként székfoglaló előadását a Magyar Tudományos Akadémián 1974-ben.

Az egyik Sántha-vizitnél sok mindenről szó esett, és eközben ő vetette fel a kérdést, hogy észrevette-e, hogy idős embereknek „megnő” az orruk és a fülük?!

Csak hagyd, mondta erre Környey, gyermekkoromban volt egy nagyném, akinek hatalmas fülei voltak, s én valahányszor nála voltam, meglátván a fülét, vihogni kezdtem.

Egyszer azután a nővérem megkérdezte: mi az ördögnek vihogsz te állandóan, ha a tantinál vagyunk?

Hát a fülét . . . ! Nem láttad még a fülét? kérdeztem. Mondd, Pista, sohasem néztél még tükörbe, kérdezte erre a nővérem.

Valóban, Környeynek az átlagosnál jóval nagyobb, elálló fülei voltak, pedig akkor még alig volt 50 éves. Ránéz-

tünk és valamennyien kuncogni kezdünk.

Már említettem, hogy Környey egy német orvosnőt vett feleségül. Családjá a Hamburgtól nem messze lévő Cuxhavenben élt. Itt lakott a nővére, aki később, a politikai viszonyok enyhültével többször is ellátogatott Magyarországra. A németországi út tehát lehetőséget teremtett a családi kapcsolatok felelevenítésére és még egy dologra. Ezt az alkalmat használta fel arra, hogy egy lemezjátszót vásároljon és kedvenc klasszikus lemezei közül néhányat magával hozzon. Kevés dolognak láttam annyira örülni, mint új szerzeményeinek! Ez a gyűjtemény az évek során fokozatosan gyarapodott, s később, főleg a budapesti évek alatt tekintélyes lemeztárrá vált. Nagy barátja volt a zenének. Bár zongorán játszani tanult, nagy tehetséget nem árult el, és Bartók nagy tévedésének vélte, hogy a gramofonfelvétel és -lemez értéket lebecsülte. Igaz, a bartóki véle-

mény születésének idején a lemezek bizony távol voltak a „tökéletestől”, az „élő” zenétől. Olvasás közben vagy a napi rutin után szívesen tett fel egy-egy lemezt, és feleségével csendben hallgatták az esti órákban. Nagy súlyt helyezett a harmóniára általában, de a zenében különösen. A modern zene mindvégig idegen maradt számára, pedig rendszeres hangverseny-látogató lévén, igyekezett megismerni annak „élő” formájával. Így volt a képzőművészetekkel is. Talán úgy lehetne megfogalmazni véleményét, ha ezt másnak egyáltalán szabad: a mesterségbeli tudás elengedhetetlen, de csatlakozzék hozzá eredetiség, s ha zenéről van szó, legyen harmónia és dallam. Az előadásban pedig lehetőleg társuljon technikai tökély az érzelemmel.

A másik irány a cerebrovasculáris problémákkal volt kapcsolatban. Az *agy vérkeringésének zavara* című előadás írásos változata (MTA Orvosi O. Közl.

3:535, 1952) tulajdonképpen e sorok írójának Hasznos Tivadarral és Grastyán Endrével végzett kísérletes munkáinak akadémiai bemutatása volt. Akkor még nem lehetett tudni, hogy a vizsgálatok befejezése után a munka megéri-e arra, hogy önálló monográfia formájában megjelenhesék.

A HÁROM MONOGRÁFIA
(1955, 1956, 1957)

A korábban összegyűjtött patológiai anyag és a közben feldolgozottak alapján egy nagyobb munkája készült, mely nemcsak a cerebrovascularis folyamatok összefoglalása, hanem számos önálló megállapítás forrása is. Akkortájt már nyilvánvaló volt – főleg az általános érzéstelenítés (altatás) elterjedése folytán –, hogy a betegek egy részénél olyan szövödmények alakulhatnak ki, melyek nem a sebészi beavat-

kozással, hanem az altatással, az altatás – a mesterséges lélegeztetés – nem megfelelő volta miatt kialakuló hypoxiával állnak összefüggésben. E hypoxiás jelenségek bizonyos mértékben összefüggésben állhattak az érrendszer állapotával vagy az alapbetegséggel is. Ez a munka az Akadémiai Kiadó kiadásában 1955-ben jelent meg, két kiadásban is német nyelven (*Histopathologie und klinische Symptomatologie der anoxisch-vasalen Hirnschädigungen*, Budapest. Akadémiai Kiadó, 1955).

A kötet azonnal sikeres lett. A nyugati recenziók is kiválóak voltak, és Courville-nek, a kaliforniai neuropatológusnak a Környeyével kb. egy időben megjelent hasonló jellegű monográfiájával való összehasonlításban is jól megállta helyét. Nem Környey lustaságának, hanem az akkori körülményeknek tudható be, hogy angol nyelvű megjelentetését nem erőltethette.

Még a Reuter-hagyatékából számos értékes, elmebetegek által készített kép

és rajz maradt a klinika gyűjteményében. Jakab Irén, aki főleg pszichiátriai érdeklődésű volt, rendszerezni kezdte a gyűjteményt, és a klinikán ápolás alatt lévő betegek alkotásait is összegyűjtve, hatalmas és igen izgalmas „művészeti” anyagra tett szert, melyek feldolgozása szinte kényszerítőnek bizonyult.

Magam, akinek szerény érzéke volt a pszichiátriai beteganyag értékeléséhez, meglepődve láttam, hogy a már korábban említett terápiás próbálkozások (pl. a prefrontalis leukotomiának nevezett sebészi beavatkozás) milyen hatással vannak a betegek személyiségére és művészi teljesítményére. Az eljárást az orvos és diplomata Egas Moniz végezte először 1937-ben, s ezért 1949-ben megkapta az orvostudományi Nobel-díjat. Felfedezésével a *pszychochirurgia* megalapítójává vált. Később éppen az e műtét által gyakran okozott személyiségváltozások miatt a műtétet elfelejtették, és gyakran megfe-

ledkeznek arról, hogy a leukotomiánál jóval fontosabb munkájáért, az *agyi angiográfia* kidolgozásáért is Nobel-díjat érdemelhetett volna.

Közben azonban nagy hatású pszichotrop szerek születtek, melyekkel az elmebetegségek hatásosan voltak befolyásolhatók. Ezeknek a szereknek ugyanúgy, mint a leukotomiának a hatása a betegek ún. művészeti teljesítményein lemérhető, ill. észrevehető volt. Hosszú hónapokon keresztül folyt a munka, azoknak a képeknek és rajzoknak a kiválogatása, amelyekből lehetséges volt a kezelés előtt és közben, majd az utána készült alkotások összehasonlítása révén következtetni a betegség természetére és lefolyására. Ezekre természetesen csak az esti órákban kerülhetett sor, és ebben Martyn Ferenc festőművész szakmai tanácsait is értékesítették. Utóbbi műveinek állandó gyűjteményes kiállítása, a Vasareli-képtár, valamint a Modern Magyar Festők Múzeuma mellett egy

külön épületben található a pécsi Káptalan utcában.

A már említett Környey-monográfia készítése közben láthattuk, hogy milyen gondossággal és körültekintéssel dolgozott.

Tekintettel volt a megfelelő papír kiválasztására, hogy ábrái megfelelően érvényesülhessenek, és minden más apró részletre, így a tipográfiára is kiterjedő figyelme, a gondos korrektúra révén jó kapcsolatot teremtett az Akadémiai Nyomda nyomdásaival. Utóbbiak ritkán tapasztalták, hogy munkájuk iránt valaki annyi őszinte érdeklődést tanúsítson, mint Környey tette, és a kötet előállításánál ez meg is hálálták.

A nyomdatechnika a következő munkánál még nagyobb szerepet játszott, hiszen többségében rajzok és festmények reprodukcióira épülő szöveget kellett hogy visszaadjanak. Akkori körülményeink között ezek igen jól sikerültek.

A Jakab-monográfia két nyelven, franciául és németül is megjelent (*Zeichnungen und Gemälde der Geisteskranken* – Akadémiai Kiadó, Bp-Henschel, Berlin 1956.). Prinzhorn német pszichiáter még a háború előtt megjelentetett hasonló jellegű monográfiája óta ez volt az első munka, mely az elmebaj és a művészeti teljesítmény közötti diagnosztikai és a terápiás összefüggések kérdésével foglalkozott, egészen újszerű módon. E munkának nagy része van abban, hogy a „művészeti tevékenységet” a pszichiátriai terápiában is felhasználják, s ezek változásai alapján diagnosztikai következtetéseket vonjanak le. A módszer nemcsak a szorosan vett szakirodalomban ismert és elfogadott, egy (közel múltban magyarul is megjelent, gorillákkal foglalkozó) scifiben is felhasználják az állat tudatalattijában lévő emlék felelevenítéséhez.

Már folytak a pszichiátriai monográfia műszaki munkái, mikor Környey

rávett Hasznos Tivadarral és Grastyán Endrével (ez utóbbi az élettani intézetben dolgozott, majd később annak igazgatója lett), hogy korábban megkezdett, az agyrázkódás vasalis-, elektromos (EEG) következményeivel, valamint az állatok agyrázkódás után bekövetkező magatartás-változásaival szerzett tapasztalatainkat foglaljuk össze. A kísérletsorozat kapcsán kiderült, hogy az agyrázkódásnál a macska agykérgének kapilláris rendszerében jelentős keringésváltozás keletkezik, mely felelős lehet az EEG- és a feltételesreflex-változásokért. Valamennyi elváltozás reversibilisnek (múlónak) bizonyult.

A munka *Experimentelle Beiträge zur Pathogenese der Commotio cerebri* címmel németül jelent meg (Mérei, F. T., Hasznos, T. és Grastyán, E. Akadémiai Kiadó, Bp. 1957). A kiadvány megjelenése után – hozzá kell tegyem, hogy a műszaki munkák, korrektúrák stb. meg lehetőségen zavaros körülmények között

történtek (eközben zajlott ugyanis az 1956-os forradalom) – megállapíthattuk, hogy a kötetben mindaz, ami erénye, az a valóságban Környey érdeme, mi csak a hibáiért vagyunk felelősek.

Így volt ez egyébként a klinikáról megjelenő többi munkánál is. A munkatársai által megjelentetett írásokban annyi munkája feküdt, hogy teljesen jogosan gyűjtötte össze saját és munkatársai dolgozatait a dolgozószobájában az íróasztala mögötti könyvespolcon elhelyezett *Opera Collecta Collaboratorum* jelzésű kötetekben. Post festa, bizonyon állítható, hogy a munkatársak dolgozataiban Környeynek nagyobb energiája feküdt, mint a szerzőknek, de soha nem kívánt szerepelni a szerzők között.

A klinikának 1957-ig – tehát 10 évvel azután, hogy Környey átvette az igazgatását – három monográfiája is megjelent, s ezek közül kettő két kiadásban is. Ilyen akkor nem volt más egyetemi intézetben, és később is

a kivételes teljesítmények közé tartozott.

Közben a neurológiai anyag jelentősen megnőtt, az intézet szakmai tekintélye is gyarapodott, bár éppen Környey tekintélye révén már korábban sem volt elhanyagolható.

1950-ben Budapestre nevezték ki Simonyi Gusztávot, az Országos Ideg- és Elmegyógyintézet neurológiai osztályának főorvosává. Két évvel később Orthmayr Alajos nyert ugyanide kinevezést, és néhány év múlva az Egészségügyi Minisztérium ideg- és elmeügyeinek képviselője lett, anyaintézetében pedig igazgatóhelyettes. Az 1956-os forradalom után távozott a budapesti klinikára két kiváló munkatársunk – Bozsik György és Hasznos Tivadar –, majd a kissé szabadabbá váló miliőben más irányú mozgások is kezdődtek.

Környey professzor 1951-es betegsége után a tartós állással járó idegsebészeti beavatkozásokat alacsony vérnyomása miatt nem tudta végezni, és azokat átengedte munkatársainak – így e sorok írójának, Molnár Lászlónak és egy-két időközben érkezett fiatal kollégának, mint Scháb Rezsőnek, Csának Artúrnak, a későbbi szombathelyi és szekszárdi főorvosoknak, ill. Kopa Jánosnak, aki Kaposváron lesz később idegsebész főorvos.

Számomra 1955 végén és 1956 elején – Simonyi Gusztáv ajánlására – rendkívüli alkalom adódott. Az Állatorvosi Főiskola egyik kiváló állattenyésztő-tanára parkinsonizmusban megbetegedett, és a Földművelésügyi Minisztérium költségén külföldre küldték műtéti gyógykezelésre. Német nyelvtudásom miatt engem küldtek ki kísérőként. Nekem ez volt a háború után az első találkozásom a „Nyugattal” és annak

technikájával. Ekkor már látható volt műszeres és anyagi elmaradásunk, mely lehetőségeinkre és szemléletünk-re is alaposan rányomta bélyegét. A rövid tanulmányút is elég volt, hogy lássam, ahhoz, hogy az idegsebészetet igazán korszerűen művelhessem, hosszabb időt kellene külföldön töltenem.

1956 nyarán Pécsen járt Arnold de Vet a feleségével, és meglátogatták Környeyéket is. De Vet a hágai (was-senaari) idegsebészet vezetője volt, s mert Hollandia kis ország, viszonyai sokban hasonlóak voltak a magyarországihoz. Ezért úgy képzeltem, hogy oda kellene egy hosszabb tanulmányútra eljutnom. A közbejött „események” miatt azonban ez csak 1957 májusában sikerült Környey ajánlásaival és Gömöri professzornak, az Akadémia akkori osztályelnökének támogatásával.

Nagyon hasznos volt látni, hogy egy személyzetrel nagyon szerényen ellá-

tott idegsebészeti részleg miként tud hatásosan és eredményesen dolgozni, még hozzá úgy, hogy adva legyen a korszerű szakmai ellátás minden feltétele. Technikai és diagnosztikai vonatkozásban is sok tanulnivaló akadt. Ebben a periódusban kezdtek alkalmazni olyan, az idegrendszer tevékenységét befolyásoló szereket, melyek jelentősen megkönnyítették a betegek számára a műtéti sokk elkerülését. Ekkor került általánosságban bevezetésre az idegsebészetben az intubációs narkózis és számos új műtéti eljárás, a műtét utáni őrzők kialakítása és az intenzív kezelés.

Az új módszerek és eljárások bevezetéséhez nélkülözhetetlen volt Környey megértő támogatása.

Hollandiában töltött tanulmányutam alatt Környey Jakab Irén és az én monográfiámat az ún. kandidátusi cím elnyerése céljából benyújtotta az Akadémiához. Nekem erről fogalmam sem volt egészen 1959-ig, mikor Jakab Irén-

nek sikerült egy svájci tanulmányútra kijutnia. Augusztusban kellett volna hazatérnie, de úgy döntött, hogy kint marad, és megkísérli a beutazást az Egyesült Államokba. Erről a szándékáról főnökét 1959. augusztus 20-án a névnapi jókívánságokkal együtt táviratban értesítette, s hogy, hogy nem, másnap már a rektori hivatalban is tudtak az eseményről.

Még két hét sem telt el a távirat megérkezése után, mikor levelet kaptunk mindketten – Jakab Irén és én –, hogy a Környey professzor által korábban kandidátusi értekezésésként való elfogadás céljából benyújtott monográfiáinkat a Tudományos Minősítő Bizottság nem fogadhatja el; csak így meg úgy stb. Jakab Irén levelében azonban még azt is megírták, hogy csak abban az esetben nyújtson be újra értekezést, ha közben felszámolja „ideológiai fejletlenségét”. Minthogy amerikai beutazás iránti kérelme akkoriiban volt elbírálás alatt, felteszem, hogy

kevés olyan jelentkező akadt, akinek a kommunista ideológia iránti érzékletlenségét a saját kommunista állama igazolta volna. Neki ez a levél biztosan nem ártott!

Nagyképűség volna azt hinnem, hogy a TMB a mi kettőnk személye miatt halogatta a döntést három évig a kandidátúra ügyében. Az elutasítás nyilván Környeynek szólt, akinek ugyan semmilyen szerepe sem volt az 1956-os eseményekben, de meglehetősen elutasító volt a restaurációval szemben, no meg mindenféle pletykák is terjengtek „régi reakciós” voltáról stb. Nincs rá semmiféle bizonyítékom, de 1956-ban olyan hírek is jártak, hogy szóba került Kossuth-, ill. Állami díjjal való kitüntetése. Ez akkor állítólag azért maradt el, mert feltételezték, hogy amennyiben a díjat neki ítélnék „visszautasítaná”. Biztosan voltak, akik szívesen törtek borsot az orra alá! Hogy ez nem pusztá spekuláció, azt megkísérlem bizonyítani, később.

Közben a klinika orvosai közül többen kedvező ajánlatokat kaptak és eltávoztak. Így Kárpáti Miklós és Mátyus Adorján Budapesten lettek főorvosok, ugyancsak főorvosi kinevezést nyert Pálffy György, s közben újak jöttek. Kárpáti helyét a röntgenlaboratórium-ban Baltavári László foglalta el, belőle lett nem sokkal később a szombathelyi ideggyógyász főorvos.

Mátyus volt a patológiai laboratórium vezetője, így távozása különösen érzékeny veszteség volt a klinika számára. Helyére érkezett Balajthy Béla, aki korábban Angyal Lajosnál, a legtekintélyesebb magyar neuro-pszichiáterek egyikénél dolgozott, akkor már évek óta. Nem sokkal később ő is

kórházi főorvosi állást nyert s távozott.

Még az 50-es évek első felében elkezdtünk radioizotópokkal dolgozni, elsősorban hipofízistumorok intraoperatív kezelésére. Majd fokozatosan kialakult az izotóplaboratórium, melyben a központi idegrendszer működésváltozásait és patológiáját vizsgáltuk toxikus anyagok és anyagcsereváltozások hatására. Az 1959-ben a klinikára került, frissen végzett vegyész, Gallyas Ferenc, a patológiai laboratóriumban kereste helyét, s rövidesen aktív tagja lett a kísérleti neuropatológiával foglalkozó munkacsoportnak.

Molnár László, aki 1969-ben a debreceni ideg- és elmeklinika igazgatója lett, először az élettani intézetben ideg-élettani kísérleteket kezdett, majd a klinikán kialakított laboratóriumában folytatta, bevonva munkájába egy sor frissen érkezett kollégát. Így vele dolgozott egy ideig Csanaky Artúr, Kékesi

Ferenc, Poór Gyula, Kopa János, Gács Gyula, Czopf József és Szirmai Imre. Többségük medikusként az élettani intézetben dolgozott, s komoly karriert futott be később. Az agyi keringéssel kapcsolatban végzett kísérletes munkái eredményét az Akadémiai Kiadó kiadásában 1967-ben, *Sur le contrôle nerveux de la circulation sanguine régionale des centres cérébraux* címmel megjelent munkája foglalja össze.

Szántó József agyi keringési vizsgálataival számos érdekes adatra tett szert, a Gallyas Ferencsel kidolgozott vérmintavevő készülékét egy nemzetközi vásáron az Akadémia pavilonjában állították ki. Később zalaegerszegi főorvos lett.

A patológiát a 60-as években Gosztonyi György és Scháb Rezső, valamint a már említett vegyész kolléga képviselték. Egymás után jelentek meg a gyulladásos betegségek, és a mérgezések patológiájával foglalkozó közlemények, és a nagyobb összefoglaló tanulmányok. Még visszatért a lipid-

lerakódással járó betegségekhez, és ehhez egy másik vegyészt is alkalmazott, Kerényi Lászlót, akit egy évre Németországba is kiküldött tanulmányútra, a kérdés neurokémiai központjába. Ez a vágány azonban „vaknak” bizonyult.

A két vegyész azonban sikerrel dolgozott szelektív szövettani módszerek kidolgozása terén, és ezeket a módszereket szívesen alkalmazta. Gallyas eredeti, könnyen elvégezhető, nagy biztonsággal megismételhető – a szövettanban korábban főleg tapasztalati alapon nyugvó módszerek helyett – elméletileg komolyan megalapozott eljárásai nemzetközi vonatkozásban is nagy sikert jelentettek, s ezeket ma már a világ minden laboratóriumában alkalmazzzák. Minthogy az eljárásokat leírta és nem szabadalmaztatta, vannak módszerei, melyeknek összetevői és a használati leírás ún. „kit”-ek (készletek) formájában gyári forgalmazásban is kapható. Ma már alig van a köz-

ponti idegrendszernek olyan eleme, melynek szelektív kimutatására vagy azok kóros elváltozásainak demonstrálására ne állana módszer rendelkezésre. Ezek nemcsak a laboratórium híret növelték és vonzották a látogatókat, de Gallyas számára is több külföldi egyetemi meghívást is szereztek. Ma már aligha kétséges, hogy Környey tevékenységének folytatása ebben a laboratóriumban testesül meg legszerencsésebben.

A hatvanas évek elején észrevehetően vesztett lendületéből, de klinikai tevékenységét ugyanolyan gondossággal végezte, mint korábban, és a laboratóriumi foglalkozás ideje sem csökkent. Neki 125 közleménye jelent meg, munkatársainak pedig 209. Komoly teljesítmény, ha tekintetbe vesszük, hogy ezekben is tekintélyes része volt, ill. a munkák megjelenésekor, azoknak első változatából alig egy-két mondat szerepelt.

Scháb Rezső szombathelyi főorvosi kinevezése után, helyét a patológián az idegsebészetben is tevékeny Bodosi

Mihály foglalta el. Mellette Gaszner Péter szorgoskodott, és meg is jelent néhány munkája. Mindenkiről sajnos nem lehet megemlékezni, bármennyire szívesen tenném.

Baltavári Lászlóné Krauss Mária és Végh Mária asszisztensnőkről azonban nem hallgathatok. Mindketten a szövetteni laboratórium megalakulása kezdetétől csaknem nélkülözhetetlen részeivé váltak az intézménynek, és távozásuk komoly űrt hagyott. A laboratórium és egyáltalán a klinika mindenese, Pöndör Géza a műszerek és készletek őreként és a fokozatosan több ezer darabot számláló agygyűjtemény gondozásával vált nélkülözhetelenné. Utóbbi pusztulása nem kis mértékben függ össze Környey nyugdíjba vonulásával.

A liquorcitológiával Guseo András kezdett foglalkozni, és rövidesen szép eredményeket ért el sejttölepítési módszerével.

A pszichiátriában Fekete Tamás tűnt ki, aki feleségével, Lissák Stefá-

niával együtt később győri főorvos lett.

A Környey-iskola presztízse a hatvanas évek második felében egy-egy főorvosi állás elnyerésére benyújtott pályázatnál akkora előnyt biztosított, hogy annak kimenetele nem volt kétséges.

Az ún. orvosi iskolák jelentőségére először fiatal orvos koromban az ún. Korányi Társaság és Vándorgyűléseinek kapcsán figyeltem fel. A negyvenes évek második felében ez a minden orvosi szakmát képviselő társaság és kongresszusai igazi nagy élményt jelentettek. Igaz, alapítója és hosszú ideig patrónusa a Korányi-tanítvány Rusznyák volt, aki Szent-Györgyi Egyesült-Államokba történt távozása után az MTA elnöke lett. Korányi kiváló tanítványai ápolták a hagyományt, és az évi – valamennyi orvos számára ünnepet jelentő – társasági ülést úgy szervezték meg, hogy minden résztvevő számára élményt sze-

rezzen. A Korányi-tanítványok fogytával a társaság tekintélye is csökkent. Mindaddig azonban, amíg Rusznyák, Hetényi, Haynal és Magyar még aktív volt (sőt még utánuk is), az évi vándorgyűlést is rendszeresen megszervezték.

Felmerül a kérdés, hogy számos klinika és intézet van, rengeteg munkatárssal, mégsem lesznek belőlük orvosi iskolák! Miért? A válasz egyszerűen nem adható meg. Kétségtelen, kell lennie egy kiváló mesternek, aki vonzerőt jelent kiváló munkatársak számára, de készséget is, hogy közülük a legígéretesebbeket kiválassza, s megtalálja a számukra legalkalmasabb munkaterületet. Kell ezenkívül valaki, akinek egyénisége sikerrel tünteti el a munkatársak közötti generációs különbségeket, és megtalálja azokat a kapcsolatok, az érdeklődésnek és nem utolsósorban érdeknek azokat a vonásait, melyek a baráti összetartozás érzéséhez vezetnek. A Környey-intézetben ez a személy Simonyi Gusztáv volt, amíg élt.

Megdöbrentő hirtelenséggel történt halála még azokat is az összetartás szükségességére intette, akiknek különben erre kevés hajlamuk volt. Ő javasolta, hogy 1961-ben ünnepeljük meg Környey 60. születésnapját úgy, hogy reprezentatív előadókat hívjunk meg, és lássuk vendégül valamennyi barátját és volt tanítványát meg a klinika ellátási területének főorvosait.

A találkozót kitűnően sikerült, s ekkor határoztuk el, hogy ezt követően 5 évenként megrendezzük a „születésnapi összejövetelt”. Az ülés minden biznnyal bosszantott egyeseket, de ez nem változtatott a tényen, hogy nagy öröm volt minden alkalommal találkozni azokkal, akikkel korábban együtt verejtékeztünk a mindennapos robotban. Mert azért bármilyen fel-emelő is egy-egy beteg gyógyulása, azt azért hiba volna elfelejteni, hogy a klinikai tevékenységben a színtelen „kuli” munkának nem elhanyagolható része van.

A legnagyobb stílű összejövetel az 1977-es ülés volt. Ezt úgy szerveztük meg, hogy egybeesett Entz Béla születésének 100. évfordulójával. Entz Béla a kórbonctani intézetnek volt igazgatója és egyik kezdeményezője Környey meghívásának a pécsi tanszék élére. Ebből az alkalomból elkészítettük Környey István éremportréját – hogy megadjuk a módját – az ország akkor legtekintélyesebb szobrászművészeivel, Borsos Miklóssal. Azzal, hogy az érmet nem a „hivatalos” kivitelező vállalattal állíttattuk elő, hanem egy részöntő „baráttal”, annyi pénzt takarítottunk meg, hogy fogadást adhattunk a közös Környey–Entz ünnepség vendégei részére. Minthogy az érem összesen 60 példányban készült, éremtörténeti ritkaság. Sajnos a számozásra itt nincs lehetőség!

Voltak megint, akik nem vették jó néven sem az érmet, sem a közös ünnepséget. Nagyobb baj nem történt, szerencsére!

Az utolsó Környey-születésnap
ülést három évvel a halála után, 1991
májusában rendeztük. Megható volt,
hogy ezen is több mint százan vettek
részt. Ez az ülés egybeesett az én
nyugdíjba vonulásommal. Majd, a kö-
vetkező évben – pontosan 20 évvel
Környey professzor nyugdíjba vonulá-
sa után – lelepleztük a klinika főbejárá-
tánál elhelyezett reliefjét. Ezeken részt
vett több külföldön élő kollégánk is,
így Dús Vince Angliából és Jakab Irén
az USA-ból.

ÉLETE AZ EMERITÁLÁSA UTÁN

Emeritálása után az Országos Ideg- és
Elmegyógyintézet laboratóriumában
dolgozott tanácsadóként, és az Inté-
zet udvarán lévő kis házban élt, nem
messze a munkaterületétől. Nagy
kort ért meg, nagy eseményeket élt át.
Vele egy időben született meg a vér-
csoportok felismerése, a gyermekko-
rában vált ismertté az érvarratok le-
hetősége (mindkettő a modern orvos-
tudomány ma már természetesnek
tartott vívmánya és a szervtransz-
plantációk alapfeltétele). Vele egy év-
ben született Heisenberg, a modern
fizika egyik megalapozója. Tanúja
volt az atom- és rakéatechnika szüle-
tésének. Előbbiben magyar kortársai-
nak (Szilárd, Wigner, Teller) igazán

jelentős szerep jutott. Élete delén érte meg, hogy a poliomyelitis megszűnt veszedelmes kórkép lenni, még Magyarországon is gyakorlatilag megszűnt a tuberkulózis, s eltűnt a szifilisz és az ún. metalueszes betegségek, a paralysis progressiva és a tabes dorsalis. Igaz, még megérte, hogy mindezek helyett felüsse a fejét a AIDS. Az első magyarországi AIDS-es központi idegrendszeri elváltozásokat éppen abban a laboratóriumban vizsgálták, melyben ő is tevékenykedett.

Az idegsebészetben, melynek honi születéséért annyit tett, óriási változások történtek. Az agyalapi erek aneurysmáinak sebészete (melyről a harmincas években a kor legjelentősebb idegsebészeinek egyike, a technikában igen kiváló W. E. Dandy még azt állította, hogy valószínűleg sikeres sebészi kezelésük aligha lesz lehetséges) mindennapos eljárássá vált. A daganatok többségének sebészi ke-

zelésében elért eredmények kiválóak. A diagnosztikában pedig az invazív és a betegeket súlyosan veszélyeztető eljárásokat noninvazív, gyors, az agy „metszetével” egyenértékű képet adó ún. képalkotó eljárások alakultak ki és terjedtek el.

Valahányszor a közelében jártam, igyekeztem meglátogatni. Utolsó látogatásom halála előtt néhány héttel történt. Betegágyából – elég keserves körülmények között – folytatva a beszélgetést, meglepett, hogy a legmodernebb orvosi eredményekben is mennyire tájékozott. Csak később tudtam meg, hogy ez elsősorban az egyik USA-ba távozott munkatársunknak (Jakab Irén) köszönhető, aki az általa járatott folyóiratokat és dolgozatgyűjteményeket rendszeresen eljuttatta hozzá, s ő nem volt rest azokkal foglalkozni, és még halála előtt is példátlan emlékezőképességével a megszerzett ismereteket rendszerezni és raktározni.

Az Országos Ideg- és Elmegyógyintézetben rendezett tudományos ülésen rendszeresen részt vett, nemcsak passzív hallgatóként, hanem vitára mindig kész partnerként. Irodalmi tájékozottsága többnyire elevenebb és tágabb volt, mint az előadóké.

Akadémiai tevékenységében ugyanolyan alaposág jellemezte, mint minden egyéb munkájában. A tudományos elismeréseket szerényen nyugtázta.

Mint mondotta: sok minden eléri az embert, ha elég hosszú ideig él. Fiatalon tagja lett a hallei Academia Leopoldinának (1943). Megkapta a Hőgyes-émlékérmet és a német neurológusok Erb-émlékérmét.

Hat évig volt elnöke a pécsi Orvosegyetem Tudományos szakosztályának, a Magyar Ideg- és Elmeorvosok Társaságának, s ezek az évek egybeesnek e társaságok tudományos aktivitásának fénykorával.

A különböző nemzetközi társaságok és szerkesztőbizottságok tagságának

listáját később sorolom fel, jelentősebb tudományos eredményeinek irodalmi jegyzéke után.

Nagy élmény volt a vele való utolsó találkozás és az is maradt.

Az 1970-es években az egyetemi tanárok visszavonulásának ideje az a tanév volt, melyben a 70. évét betölti. Így az ő esetében erre 1972-ben került sor. Június 29-én délután két órára, az akkor még létező klinikai tanteremben összejöttek a Pécsi Ideg- és Elmeklinika dolgozói, búcsúzni az intézet 25 éven keresztül volt igazgatójától. A több mint 100 főt befogadó terem zsúfolásig megtelt, de azok közül, akik 25 évvel korábban már a klinikán dolgoztak, csak alig-alig voltak.

Az orvosi kar nevében e sorok írója mondott rövid megemlékezést a negyedszázad alatt végzett munkáról, az elhunyt vagy eltávozott munkatársak-

ról, valamennyiünk feledhetetlen barátairól.

Tudvalévő, hogy a harmincas évektől valamennyi magyar ideg- és elmeklinika élén idegkórtani érdeklődésű igazgatók álltak, de ők voltak felelősek az elmegyógyászat oktatásáért is. Sánta és Környey kanadai, ill. USA-beli tanulmányútja után pedig az idegsebészeti tevékenység oroszánrésze is az idegklinikákon zajlott. Az orvostanhallgatók oktatása az említett három tárgyból – Budapest és Szeged kivételével – egészen 1982-ig az ideg- és elmeklinikák tanárainak volt a kötelem. A budapesti egyetemen az idegsebészetnek ma sincs önálló tanszéke.

A hatvanas évekig az ideg- és elmekórtan oktatása heti 5 órában történt s ezt kiegészítette heti egy órában egy orvosi pszichológiai kollégium, amelyre általában szombat délelőtt került sor. Az oktatásban bekövetkezett kisebb reformok révén a hatvanas években az előadások száma heti háromra

csökkent, s ezt Környey úgy osztotta meg, hogy hétfőn idegkórtanból, szerdán idegsebészetből, pénteken pedig elmekórtanból tartott bemutatást és előadást. Az orvosi pszichológia oktatása hosszabb időn át szünetelt, majd külön kollégiumban más helyen ismét az oktatott tárgyak közé került. Az orvosképzés nagyarányú reformjára Környey visszavonulása után került sor, de bekövetkezésének szele már őt is elérte. Búcsúbeszédében külön kitért erre a kérdésre is.

Az érthető módon elérzékenyült, nagyon vegyes összetételű hallgatósága előtt (udvarostól orvosig a klinika valamennyi egészségügyi és nem egészségügyi munkaköre képviselve volt), a tőle megszokott rövidezséggel és gondosan megszerkesztett mondataival vázolta az elmúlt 25 év fő eseményeit, a változásokat, és szerényen szólt a fejlődésről, amelyben valamilyen jelenlévő szerepét hangsúlyozta. Saját hibájaként rőtt fel, hogy ez a fejlőd-

dés nem volt eléggé észrevehető, s reményét fejezte ki, hogy a következő évek jelentős és előnyös változásokat hoznak majd. Sikereiről vagy mellőztéseiről, melyekről majd a későbbiekben – utolsó egyetemi minősítésének felidézése kapcsán – esik szó, hallgatott.

Arra kérte munkatársait, hogy ügyeljenek az ideg- és elmekórtan egységére és azoknak a részletdiszciplínáknak a művelésére, melyek szorosan kötődnek az említett két alaptárgyhoz. Itt a neuropatológia, az idegsebészet, a klinikai neurofiziológia és -kémia gyakorlására és fejlesztésére gondolt. Ezeknek a tárgyaknak a továbbműveléséhez az alapok a klinikán akkor már rendelkezésre álltak, és a személyi feltételek is biztosítva látszottak. Úgy vélte, a klinika akkor fogja betölteni tudni szerepét az oktatásban és a különböző központi idegrendszerrel foglalkozó tudományok művelésében, ha minden szakág együtt marad, és a

régi, szoros kapcsolat változatlanul megmarad az egyes diszciplínák között.

Végül megköszönte valamennyi munkatársának a szorgalmát és a segítségét, mellyel céljainak eléréséhez hozzájárultak, s további jó és eredményes munkát kívánt.

Környey professzor nem tartozott a könnyű főnökök közé. Minden munkatársától, bármelyik munkaköri kategóriához tartozott is, gondos és lelkiismeretes munkát várt el. Nem vagy nehezen viselte el az oktan ellentmondást, és a nagyobb rendetlenséget vagy szabálytalanságot azonnal megtorolta, ha tehetette. Furcsa volt látnom, hogy éppen azok érzékenyültek el leginkább, akik valaha részesei voltak a kemény főnöki dorgálásnak, majd kifejezésre is juttatták, hogy milyen hálásak az igazságos és szigorú magatartásáért. Ezek az emberek maradtak legtovább az intézetben, és még nyugalomba vonulásuk után is legtöbben

szeretettel emlegették a korábbi kemény főnököt.

Míg Környey a tanteremben beszélt, ill. búcsúzott volt munkatársaitól, a szállítóvállalat emberei a korábban előkészített csomagokat és a tekintélyes személyes könyvtárat rakodták, és a búcsúzás befejezése után már csak a legszemélyesebb holmik berakása maradt. Gyönyörű, langyos júniusi délután volt, a nyitott ablakokon keresztül a betegek és a személyzet némán figyelték, amint a szállító kocsi hátsó ajtait lezárják, Környey professzorék beszállnak a vezetői fulkébe, és a kocsi lassan kigördül a klinika udvaráról.

Amikor a főbejárat ajtaja becsukódott a tehergépkocsi után, valamennyien éreztük, hogy vele együtt az a pajzs is távozott, mely eddig a klinika egységét hol szelíden, hol kemény s időnként nem kis gúnnyal fűszerezett megnyilvánulásaival védelmezte. Utóbbi főleg akkor alkalmazta, ha valakinek a tapintatlan vagy kritikátlan hozzá

nem értéséről akarta véleményét kifejezésre juttatni.

Legegyszerűbb mindezt egy-két példával illusztrálni. Az Egészségügyi Minisztérium még nem létezett a negyvenes évek második felében, amidőn a miniszter Darvas Józseftől kapott egy levelet, melyben az egy – éppen az idegsebészet fejlesztésével kapcsolatos – elképzelésével szemben fejtette ki elutasító véleményét. Darvas József a népi írók politikában is szerepet vállaló csoportjának volt ismert tagja (bár irodalmi tevékenységének értéke, gondolom, még ma sem tisztázott egyértelműen). Környey megköszönte a levelet, nyugtázta annak tudomásulvételét, de „véletlenül” Darvas *Szilárd* miniszter úrnak címezte.

Darvas Szilárd szintén ismert író, s akkor a Ludas Matyi, a talán ma is létező vicclap országosan ismert főszerkesztője volt. Azt hiszem, szerencse, hogy az orvosi egyetemek rövidesen

az egészségügyi miniszter hatáskörébe kerültek.

A fentebb említett „kemény önmérséklet” példáját csak ezért írom le, mert – azt hiszem – jól jellemzi azokat a körülményeket, melyek nem sokkal később Környey legszűkebb baráti köre egyik tagjának, Sántha Kálmánnak, a debreceni ideg- és elmeorvos professzornak „ügyéhez” vezettek. Akkortájt, a negyvenes évek második felében az ún. társadalmi posztokra nem volt egyszerű feladat megtalálni a megfelelő embert. A választás többnyire úgy történt, hogy kiválasztottak egy „kádert”, lehetőleg fizikai dolgozót – a mi esetünkben egy betegápolót –, aki szerény szellemi képessége és ennek általa fel nem ismert volta miatt könnyen kézben tartható és irányítható volt, s lőn belőle szakszervezeti titkár.

Csaknem úgy, mint a teremtnél.

Ezt a szegény embert bízták meg ezután, hogy egy személyzeti ügy kapcsán kiderítse, mennyire kezelhető és

befolyásolható a frissen kinevezett idegklinikai igazgató.

Környeyhez könnyű volt bejutni, nem sokat adott az előzetes bejelentés formaságaira, fogadási időre, de súlyt helyezett az ügy fontosságára, ha a délelőtti órákban keresték. A szakszervezeti férfiú tehát bekopogtatott – az ürügyet egy lustasága miatt megfeddett betegápoló „esete” jelentette –, és bemutatkozás nélkül, meglehetősen egyszerű stílusban felelősségre vonta, hogy fegyelmi eljárás nélkül hogyan merészelte megdorgálni a „szakszervezeti tagot”!?

Környey az íróasztala mögött ült, átható tekintetével ránézett, majd felállt. Kezet fogva bemutatkozott, kinyitotta az ajtót, s „erre parancsoljon” megjegyzéssel kitessekelte. A derék funkcionárius lógó fejjel kisompolygott.

Ügy nézett ki, hogy az ügy ezzel befejeződött. Néhány héttel később, egy másik üggyel kapcsolatban barátunknak megint fel kellett volna keresnie a

klinikát, ő azonban közölte, hogy még egyszer semmi pénzért nem hajlandó tárgyalni azzal a „reakciós vademberrel”.

– Miért? – kérdezték. – Gorombászkodott magával?

– Nem – válaszolta a férfiú.

– Mondott magának valamit egyáltalán?

– Nem – volt a válasz.

– Hát akkor mi az ördögöt csinált?

– Nem csinált az semmit, kérem, csak „úgy” nézett!

Aki ismerte ezt a tekintetet, az tudja, hogy nemigen volt más választása szégyen embernek, mint a távozás. A társadalmi szervekkel kommunikálni képtelen „reakciós vadember” kifejezés megtapadt, és egész egyetemi pályafutása során elkíserte, sőt még azután is, ha a szükség úgy kívánta, visszhangzott többnyire olyanok szájából, akik Környeyt még csak nem is látták.

Röviddel ezután az érdekes szakszervezeti férfiú megbízói is belátták,

hogy ez az ember alkalmatlan arra a szerepre, melyre szánták, és áthelyezték egy másik munkakörbe. Az Egyetemi Könyvtárba került, egy ott üresedésben lévő könyvtárosi állásra. A nyilvánvaló „Verhältnis-Blödsinn” (pszichiátriai fogalom: a helyzetből adódó ostobaság) nem tett jót a hipertóniájának, és a „fordulat évében”, a május elseji sörözés után, délutáni álmából nem ébredt fel többé. Agyvérzésben halt meg.

Lehet, hogy valamivel nagyobb türelemmel és engedékenységgel sok apró bosszantástól megkímélhette volna magát, de mert nem így volt, a kérdés már nem válaszolható meg. Azok közé tartozott, akiknek valamennyi érdemét elismerték, de... és mindig jött a de! Lehet, hogy ezen az áron sok mindentől megóvta magát, melyet talán nem szívesen mondott vagy tett volna? Lehetséges!

Leányának, amikor végzett, Budapesten nem jutott állás! Neki valószínűleg

nűleg kétszer, de egyszer biztosan elutasították Állami díjjal való kitüntetését. Végül a nyolcvanas évek elején az Országos Ideg- és Elmegyógyintézet igazgatójának előterjesztésére a Munka Érdemrend arany fokozata kitüntetésben részesült, mely akkor már inkább sértésnek, mint elismerésnek számított.

Már tanácsadóként dolgozott Budapesten, midőn megírta a magyar neurológia történetét, angolul. Ezt a kis kötetet egy kongresszusi kiadványnak szántam, és magánkiadás formájában jelent meg. A könyv híre eljutott szerte a világba, és soha annyi különlenyomat-kérést nem kaptam, mint ezért a könyvecskéért.

Később volt munkatársaival „közösen”, gyakorlatilag saját maga, megírta a magyar nyelvű *Neuropathológiát*, melyben Csermely Hubert régi barátja és neuropatológus társa volt a legfőbb segítsége. A kötetten tíz éven keresztül dolgozott hangyaszorgalommal. Meg-

jelenése után röviddel mindketten meghaltak.

Magyarországon 10 volt tanítványa lett egyetemi tanár, külföldön kettő, és számosan lettek kórházi főorvosok, c. egyetemi tanárok és docensek.

De most már, azt hiszem, itt az ideje, hogy a hivatalos véleményt is ismerthessem róla. Az utolsó előtti minősítése a pécsi egyetemen 1971-ből származik, így szól:

„Nemzetközileg elismert nagy tekinélyű szakember. Tudományos munkájában főleg neuropatológiával foglalkozik. Az anoxiás-vasalis agykárosodások kórszövettanáról és klinikumáról könyve jelent meg az Akadémia kiadásában. Ezen témakörön kívül másik fő kutatási területe az idegrendszer gyulladásos betegségei. Az idegsebészet megteremtője hazánkban. Iskolájából számos jól képzett neurologus került főorvosi állásokba, sőt tanszékre is. Klinikáján kiváló szakmai

hozzaértéssel vezette be a modern diagnosztikai és terápiás eljárásokat és teremtette meg annak tárgyi és személyi feltételeit. Ezek és az általa létrehozott agyszövet-tani laboratórium egyben a tudományos munka magas színvonalú művelését is lehetővé tette. Tudományos munkáinak eredményeit könyvén kívül 125 magyar és külföldi szaklapokban megjelent közleménye dokumentálja és ezek elismerését számos külföldi (Erb-emlékérem) és magyar (Hőgyes-emlékérem) tudományos kitüntetés, akadémiai tagság (a hallei Akademia Leopoldina, Royal Society stb. tagság), különböző neurológiai és pszichiátriai társaságok tiszteletbeli, levelező és vezetőségi tagsága (német, angol, francia tudományos társaságok részéről) tanúsítja, melyekkel jelentősen hozzájárult a hazai ideg- és elmegyógyászat külföldi megbecsüléséhez. Tudományos kapcsolatainak és tevékenységének hatósugara határainkon kívül is messzire visz. A nyugati

országokon kívül kapcsolatban áll a szocialista országok tudósaival. Több magyar és külföldi tudományos szaklapnak főszerkesztője, ill. szerkesztőségi tagja.

Oktatói és tudományos tevékenysége során iskolát teremtett.

Mindenkor készséggel adta át tudását hallgatóinak, tanítványainak. Egyetemi előadásai rendszerezett, magas szintű előadások. Nyilvános referátumok tartásával segíti a terület orvosainak továbbképzését. Éveken át elnöke volt az Egyetemi Tudományos Szakosztálynak és szervezője rendszeres üléseinek.

Klinikáján fegyelmet követel, a legcsekélyebb mulasztást sem tűri. Mindamelllett tanítványai, munkatársai a legnagyobb megbecsülésben részesítik. Betegeit önzetlenül, lelkiismeretesen kezeli.

Mint ember őszinteség, nyíltság, szigorú szakmai igényesség és az önma-

gát nem kímélő munkatevékenység jellemzi.

(A minősítés itt a fentitől eltérő betűtípussal és írógéppel, feltehetően más fogalmazóval a következőképpen folytatódik:)

Mindezek mellett sajnálatos tény, hogy az állami vezetéssel való kíváncsú együttműködés harmóniáját nehezíti az egyetemi közélet iránti érdeklődés hiánya, ami abban nyilvánul meg, hogy a tanácsulésekről feltűnő módon következetesen kimentí magát, az egyetem hivatalos ünnepségein nem vesz részt, a társadalmi szervek intézeti feladatainak gyakorlása iránt közömbös.

Így volt? Csupa dicséret és a végén a de...

Voltak, akik elítélték. Többször, indokolatlanul mellőzték, de azok, akik igazán ismerték, tisztelték.

Munkatársai és barátai előtt tanártársairól csak jót mondott. Bár nagyra értékelte az őszinteséget és tisztessé-

get, úgy vélte, nem engedheti meg magának, hogy reá is érvényes legyen Pascal állítása: „...ha az emberek tudnák azt, amit egyik a másíkról mond, nem volna négy jóbarát sem a világon.” (Pascal *Gondolatai*. Franklin, Bp. é. n.). Barátai megválasztásában csak emberi tulajdonságaik és nem politikai vagy vallási felfogásuk játszott szerepet.

A tudományos munkában az alaposságnak volt prófétája. Erre maga is igyekezett példát mutatni. Úgy vélte (talán tévesen?), hogy a nagy írásbeli tevékenység az alapossággal fordítottan arányos. Így a nagyon termékeny szerzőket nagy óvatossággal és talán gyanakvással kezelte. Feleslegesnek tartotta az ismétlést és az olyan előadásokat és dolgozatokat, amelyekből hiányzott az újdonság vagy az eredeti gondolat.

Ahogy a természettudományokban az új felismerés érvényességének előfeltétele, hogy a fontos és már is-

mert természeti törvényekkel ne legyen ellentétben, úgy a neurológiában az idegrendszer anatómiájával való összeegyeztethetőség volt számára a megbízhatóság ismérve. Tisztában volt természetesen azzal, hogy az élőlényekben a morfológián kívül más hatásoknak is van, méghozzá nem is lényegtelen jelentősége. A pszichosomatikus betegség fogalma jól ismert volt, és minden neurológus (és gyakorló orvos) számolt a lelki jelenségek nem elhanyagolható hatásaival a legkülönbözőbb eredetű testi folyamatoknál is. Ezért a munkában való elmélyedésnek különös jelentőséget tulajdonított, s gyakran idézte Drydent:

*Errors like straws upon the surface flow,
He who search for pearls must dive below*

(A tévedések, mint a szalma, a felszínen úsznak. Annak, aki a gyöngyöt keresi, mélybe kell merülnie). Igyekezett elkerülni a tévedéseket.

Meggyőződése volt, hogy a nagy felismerések épülete is kisebb „kövek és téglák” halmazából áll, s ezért a kis megfigyelés fontosságát sem becsülte le. Egyáltalán igyekezett úgy élni, ahogyan azt Bacon a magas poszton lévő-től elvárta: „Hivatalod ellátásában a legjobb példák lebegjenek szemed előtt, az utánzással a tapasztalatok összességét használod fel. Utóbb állítsd önmagadat például magad elé, s tarts szigorú önvizsgálatot: vajon helyesen cselekedtél-e kezdetben. Ne hagyd figyelmen kívül azok példáját sem, akik helytelenül jártak el a te posztodon: nem azért, hogy magadat szépítsd emléküik befekettítésével, hanem hogy tudd, mit kell kerülnöd.”

1988. július 20-án hunyt el.

A MUNKÁBAN SZEREPLŐK JEGYZÉKE*

ANGYAL LAJOS – c. rk. tanár a budapesti egyetemen, ideg- és elmeorvos. Ő írta le az alacsony vércukorszinthez társuló központi idegrendszeri működési zavarban a tünetek kialakulásának sorrendjét és azok philogenetikai összefüggéseit.

BAILEY, PERCIVAL – amerikai idegsebész a chicagói egyetemen. Neuropatológus. Lefírta az idegrendszer daganatainak szöveti eredet szerinti osztályozását. Környey nála kezdte idegsebész tanulóanyagait 1936-ban.

BALAJTHY BÉLA – neuropatológus Angyal Lajos mellett, majd a pécsi klinikán. Ideg- és elmeorvos, ov. főorvos Szolnokon, majd Berettyóújfalun.

* Miután a névsorban szereplők közül többen kértek, hogy tekintsek el életkoruk megemlékezéséről, a kérdésnek úgy tesztek eleget, hogy ezt lehetőség szerint mindenkinél elkerülöm.

BALTAVÁRI LÁSZLÓ – ideg- és elmeorvos, ov. főorvos volt a szombathelyi kórház neurológiai osztályán. Önállóan neuropatológiai laboratóriumot létesített.

VAN BOGAERT, LUDO – neuropatológus professzor Antwerpenben. Az első Neurológiai Tudományok Nemzetközi Kongresszusának (Brüsszel, 1957.) szervezője.

BODOSI MIHÁLY – idegsebész. Elsősorban agybetegségek patológiájával foglalkozott. A szegedi idegsebészeti klinika igazgatója.

BOZSIK GYÖRGY – Környey egyik legtehetségesebb neuropatológus tanítványa, ideg- és elmeorvos, 1957-től a budapesti neurológiai klinika agyszöveti laboratóriumának vezetője volt.

BRADEN, S. – Ann Arbor-i, majd clevelandi idegsebész. Környey Ann Arbori kapcsolata, aki jelentős mennyiségű műszert ajándékoz a clevelandi ref. egyház közvetítésével.

BRODAL, ALF – norvég neuropatológus, Oslóban.

CAJAL, SANTIAGO RAMON – Nobel-díjas spanyol neuroanatómus. Munkáit a híres Travaux-iban gyűjteményes kötet formájában jelentette meg. A század első felében valamennyi jelentős neuropatológus megfordult laboratóriumában, így Miskolczy Dezso is.

CUSHING, HARVEY – a modern idegsebészet megalkapítója. Baltimore-ban és Bostonban dolgozott. 60 éves korában felhagyott az idegsebészettel, és csak irodalmi tevékenységet folytatott.

Szakkönyvei ma is izgalmas olvasmányok.

CZOFF JÓZSEF – az élettanról került a pécsi Ideg- és Elmeklinikára. Idegéletti érdeklődése megmaradt, s jelenleg ő a Neurológiai Klinika igazgatója.

CSANAKY ARTÚR – Szekszárdon a neurológiai osztályon óriási munkabírással idegsebészeti tevékenységet fejlesztett ki. Ov. főorvos volt. Innen Kerepestarcára távozott, onnan ment nyugdíjba.

CSERMEY HUBERT – kórboncnok, Entz Béla tanítványa, és az ő javaslatára Környeynél neuropatológiával kezdett foglalkozni. Egyike volt a legkiválóbbaknak. Utolsó munkájuk a Környeyvel készített Neuropathologia, mintha a párkák fonala lett volna; elkészülte után mindketten rövidesen meghaltak.

DÚS VINCE – ideg- és elmeorvos, elektrofiziológus. Jelenleg Angliában EEG konzultáns.

DANDY, W. E. – idegsebész, Cushing egyik kiváló tanítványa. Számos idegsebészeti technikai újítás kidolgozója és leírója. Briliáns technikájának számos csodálója volt.

ENTZ BÉLA – a kórbonctan tanára volt a pécsi egyetemen. Kiváló tanítványainak egész sora került vezető állásokba itthon és külföldön. Környey pécsi meghívását ő és Ángyán professorok javasolták 1947-ben.

ERNST JENŐ – biofizikus, a pécsi egyetemen a Biofizikai Intézet vezetője a háború után. Anélkül, hogy valamilyen párt- vagy állami tisztségre lett volna, az egyetem „szürke eminenciása”, minden fontos ügyben döntőke volt.

FEKETE TAMÁS – ideg- és elmeorvos, a Los Angeles-i Agykutató Intézetben töltött egy év után került a győri megyei kórház elmeosztályának élére. Felesége, Lissák Stefánia, ugyancsak ideg- és elmeorvos.

FODOR GYÖRGY – Környei idegsebész munkatársa, már Marosvásárhelyen. Fiatalon halt meg rákban, rövid pécsi tartózkodás után.

FULTON, J. F. – neurofiziológus, közíró. Cushingről írt hatalmas biográfiája még ma is érdekes olvasmány, talán egyike a legjobb orvosregényeknek. Neuropsychologyja pedig mindmáig a legjobbak egyike.

HASZNOS TIVADAR – a háború alatt ellenálló, valóságos regényalak, majd az elektrofiziológia megszállottja. ideg- és elmeorvos. A budapesti klinika EEG-laboratóriumának vezetőjeként halt meg fiatalon.

HAYNAL IMRE – belgyógyász professzor Kolozsváron, Marosvásárhelyen, majd Budapesten. 1956 után elmozdították állásából és magánorvosként él. Később az Orvostovábbképző Egyetemet róla nevezik el. Korányi-tanítvány.

HEDRY ENDRE – sebészprofesszor. Az Üllői úti sebészeti klinika igazgatója a II. világháború után.

HETÉNYI GÉZA – belgyógyász, a szegedi egyetemen a belgyógyászat tanára, Korányi-tanítvány.

HINRICH, UWE – német neuropatológus. A Schaffer-intézetben írta le a háti spinalis gyökökön kialakuló cisztákat, melyeket húsz évvel később az ágyéki szakaszon Tarlow is leír.

HÖGYES ENDRE – kiváló magyar kórélettanász. Megalapítója a Pasteur-intézetnek és a veszettség elleni védőoltás egyik kidolgozója.

GALLYAS FERENC – a neuropatológiai laboratórium vezetője Pécsen. Egyetemi tanár. Számos, az idegrendszerben alkalmazott eljárás leírója és első alkalmazója. Egyike a nemzetközileg legismertebb magyar kutatóknak.

GASZNER PÉTER – kliniko-farmakológus, pszichiáter az Országos Ideg- és Elmegyógyintézetben.

GÁCS GYULA – Pécsen és kanadai tartózkodása alatt az agyi keringés morfológiai problémáival foglalkozott. Jelenleg az egyik kiváló budapesti osztály vezetője, ideg- és elmeorvos.

GOSZTONYI GYÖRGY – neuropatológus, professzor a berlini Szabadegyetemen, hosszabb pécsi és budapesti tevékenység után.

GÖMÖRI PÁL – belgyógyász, budapesti egyetemi tanár, az MTA Orvosi Osztályának volt elnöke, Korányi-tanítvány.

GRASTYÁN ENDRE – neurofiziológus. A pécsi egyetemen az Élettani Intézetnek volt igazgatója. Egyike volt a nemzetközileg legismertebb magyar tudósoknak.

GUSEO ANDRÁS – neurológus, liquor-cytológus. A székesfehérvári neurológiai osztály ov. főorvosa.

GYENGE ANDORNÉ – gyógypedagógus, pszichológus. A beszédrehabilitációs tevékenység megindítója a pécsi klinikán.

JAKAB IRÉN – a művészeti tevékenység és az elmeállapot közötti összefüggések nemzetközileg ismert és elismert szakembere. Több szakkönyv szerzője és szerkesztője. Az USA-ban Bostonban és Pittsburgh-ben dolgozott a Merck-alapítvány vezetőjeként az ottani egyetemen. Igazi poliglott: több nyelvet beszél anyanyelvi szinten.

JANSEN, JAN – neuropatológus és anatómus az oslói intézetben. Nemzetközi szaktekinély.

KAHN, E. – idegsebész volt Ann Arborban. Itt töltött Környey egy évét, s alakult ki közöttük kellemes kapcsolat.

KÁRPÁTI MIKLÓS – a pécsi klinikán a neuroradiológiai laboratórium vezetője, majd az ország egyik első neuroradiológiai osztályának vezetője az Országos Ideg- és Elmegyógyintézetben.

KERÉNYI LÁSZLÓ – vegyész, egy ideig Gallyas munkatársa a pécsi klinika laboratóriumában.

Kölni tanulmányútja után sejt-lipoid kérdésekkel foglalkozik. Környey távozása után röviddel ő is távozik, előbb Zalaegerszegre, majd Budapestre. Jelenleg Balatonalmádi polgármestere.

KERPEL-FRONIUS ÖDÖN – a pécsi, majd a budapesti II. sz. Gyermekklinika igazgatója. A csecsemő-kori sorvadás nemzetközileg ismert szakembere.

KÉKESI FERENC – ideg- és elmeorvos, elektrofiziológus. Montreali tanulmányútja után az epilepsziák elkülönítő kórisméjével és a sebész kezelés javallataival foglalkozik. Jelenleg a soproni kórház ov. főorvosa.

KOPA JÁNOS – idegsebész főorvos a kaposvári kórházban. Az osztály felállítását maga kezdeményezte, és jelenleg az ország egyik legaktívabb és nagy anyaggal rendelkező intézménye. A tudományos munkában is aktív, a Magyar Idegsebészek Kongresszusát a közel-múltban rendezte kiválóan, komoly nemzetközi részvétellel.

KÖRNYEY EDITH – pszichiáter főorvos az Országos Ideg- és Elmegyógyintézetben, Budapesten, Környey professzor Ann Arborban született leánya.

LANDSTEINER, KARL – kórboncnok professzor a bécsi egyetemen, a vércsoportok felfedezője. Popperrel együtt megállapítja 1909-ben, hogy a járványos gyermekbénulás (poliomyelitis)

fertőző és átoltható. Előbbiért Nobel-díjat kap 1930-ban. Később még felfedezte az Rh-faktort.

LANG IMRE – az első idegsebészettől habilitált magyar sebész. 1951-ben nevezik ki a szegedi II. sz. Sebészeti Klinikára, és ott idegsebészeti tevékenységet is folytat.

LENHOSSÉK MIHÁLY – neves anatómus család sarja, a budapesti egyetemen az anatómia tanára. Nála dolgozott medikusként Szent-Györgyi Albert és Környey István is. Itt írta az első tudományos dolgozatát.

LISSÁK KÁLMÁN – Pécsen az élettan tanára. Érdeklődési területe az idegéletten, melynek alapjait az USA-ban Cannonnal sajátította el. Pécsen a vezetése alatt komoly idegéletteni iskola születik.

MAGOUN, H. W. – a Los Angeles-i agykutató intézet volt vezetője, aki R. Rhinesszel együtt 1946-ban leírta a nyúltvelői és a középagy substantia reticularis szerepét. Ebben az intézetben dolgozott egy évig Grastyán Endre.

MAGYAR IMRE – belgyógyász, Korányi-tanítvány. Professzor a budapesti orvosegyetemen, számos kiváló tan- és szakkönyv szerzője.

MAJERSZKY KLÁRA – idegsebész a debreceni klinikán. Férjével, Sántha Kálmánnal együtt Balassagyarmatra száműzik. Később rehabilitálják, Budapesten jut – egy ideig – idegsebészeti munkához.

MÁTTYUS ADORJÁN – c. egyetemi tanár, gyermek-neurológus. Környey első munkatársa Pécsen, távozásáig a neurológiai laboratórium vezetője.

MELCZER MIKLÓS – bőrgyógyász egyetemi tanár Szegeden, majd 1941-től Pécsen.

MEZEY JÓZSEF – sebész, a kolozsvári, ill. a budapesti egyetem után a pécsi bányakórház, majd Láng Imre szegedi kinevezése után a hőmezvásárhelyi kórház sebész főorvosa.

MÉREI F. TIBOR – egyetemi tanár, a pécsi Idegsebészeti Klinika igazgatója. Hosszabb tanulmányutakon volt Németországban, Hollandiában, Angliában és az USA-ban.

MISKOLCZY DEZSŐ – a Schaffer-intézet munkatársa, később szegedi, majd kolozsvári, azután marosvásárhelyi egyetemi tanár, neurológus, ideg- és elmeorvos. A szegedi Agykutató Intézet megalapítója. Környey barátja és mentora. Végül az Orvostovábbképző Intézetben volt a neurológia tanára.

MOLNÁR LÁSZLÓ – Környey első pécsi tanítványa, egyike, ideg- és elmeorvos. A klinikai neurofiziológia kiváló és termékeny művelője. A debreceni Ideg- és Elmeklinika igazgatója.

MONIZ, EGAS – diplomata és idegsebész professzor Lisszabonban. Bevezette a frontális leukotomiát, melynek hatása egyrészt fájdalomcsillapításban, másrészt a pszichés tünetek (és a személyiség) gyökeres megváltozásában je-

lentkezett. Ugyancsak ő kezdeményezte az agyi erek angiográfiáját. Nobel-díjas.

MORAVCSIK ERNŐ – az ideg- és elmeegógyászat tanára a budapesti egyetemen.

NONNE, M. – német neurológus, Pette – Környey németországi mesterének – főnöke Hamburgban. Nevét az Apelttel közösen leírt liquor-reagens tette általánosan ismertté.

OLIVECRONA, H. – idegsebész a stockholmi Karolinska Intézetben. A legismertebb európai idegsebészek egyike volt, többször is járt Magyarországon.

ORTHMAYR ALAJOS – a kolozsvári egyetem Körbonctani Intézetéből került a budapesti János Kórház elmeosztályára, melynek főnöke Kluge Endre, majd Szatmári Sándor volt. Környey klinikáján adjunktus, majd az Országos Ideg- és Elmeegógyógyintézet főorvosa. Az Egészségügyi Minisztériumban az ideg- és elmeügyek referense volt. Fiatalon hunyt el.

PÁLFFY GYÖRGY – belgyógyász, ideg- és elmeorvos. A sclerosis multiplexszel kapcsolatos írásaival vált ismertté. Környey utóda az Ideg- és Elmeklinikán Pécsen.

PEET, M. – idegsebész professzor az Ann Arbor-i egyetemen, ahol Környey egy évet töltött.

PENFIELD, W. – idegsebész a montreali egyetemen. Az epilepszia klinikai fiziológiájában és sebészetében jeleskedett.

PETTE, H. – az idegrendszer gyulladásos betegségeivel foglalkozott intenzíven. A poliomyelitisszel kapcsolatos vizsgálatait, melyekben a neuropatológiai vonatkozásokat Környey végezte, jelentősek. A hamburgi egyetem víruskutató intézetét róla nevezték el. Fiának Környey volt a keresztapja, és egyik unokája részben Magyarországon végezte orvosi tanulmányait.

POÓR GYULA – ideg- és elmeegógyász, ideg- és elmeorvos. Évekig vezette a neuroradiológiai laboratóriumot. A mohácsi kórház ideg- és elmeosztályának vezetője.

REUTER CAMILLÓ – a pécsi Ideg- és Elmeklinika igazgatója Környey előtt. Még Pozsonyban kapta a kinevezését. Főleg pszichiátriával foglalkozott. Impozáns klinikai könyvtárat hagyott hátra.

RUSZNYÁK ISTVÁN – belgyógyász, egyetemi tanár, előbb Szegeden, majd Budapesten. Szent-Györgyi távozása után az MTA elnöke. Korányi-tanítvány.

SÁNTHA KÁLMÁN – Schaffer Agykutató Intézetéből, ill. a budapesti idegklinikáról került a korán elhunyt Somogyival Debrecenbe. Itt fiatalon egyetemi tanár lesz. Valamennyi munkája körületekinté alaposról tesz bizonyosságot. Korrekt emberi magatartása révén a világháború után a debreceni parlament alelnöke és elismert közéleti személyiség, határozott nézettel az emberi tisztességről és helytállásról.

Szókimondó véleménynyilvánításai miatt szembekerül a kormányzó hatalommal, melyből komoly nehézségei származnak. Számos kiváló munkatársa foglalt el vezető helyet a magyar neurológiában.

SIMONYI GUSZTÁV – ideg- és elmeorvos, Szegeden, majd Kolozsváron Környey munkatársa. A pécsi klinika szervezésekor Környey adjunktusnak hívja meg. Innen nyer kinevezést az Országos Ideg- és Elmeógyógyintézet egyik neurológus főorvosi állására. Érdeklődésének előterében a beszédzavarok problémái álltak. Mint orvos és ember a kiválóak közé tartozott. Fiatalon halt meg.

SPIEGEL, E. – a bécsi Neurológiai Intézet élettani laboratóriumát vezette. Az izomtónus szabályozásának kérdéseivel foglalkozott. Ebbe a munkába kapcsolódott be bécsi tanulmányútja során Környey.

SCHAFER KÁROLY – a magyar neuropatológia megalapítója. Intézetében kiváló munkatársai révén a neuropatológia úgyszólván valamennyi területén alkottak maradandót. Voltak évek, amikor a négy magyar egyetem közül három az ő tanítványai foglalták el a tanszéket.

SCHARENBERG, K. – neuropatológus Ann Arborban. Környey baráti körének talán legközelebbi tagja. Leányának keresztapja. Többször jártak

Magyarországon. A háború utáni műszeres-gyógykezelés megalapítója.

SHERRINGTON, C. S. – a század talán legismertebb, Nobel-díjas idegélettanásza volt.

SZABÓ DEZSŐ – vegyész, a pécsi Kémiai Intézet adjunktusa, majd később igazgatója. Kilenc évig oktatási rektorhelyettes. A carotinoidokkal foglalkozott.

SZABÓ JÓZSEF – ideg- és elmeorvos, egyetemi tanár. Miskolczi elődje a szegedi Ideg- és Elme-klinikán. Nyíró Gyulával frott tankönyve hosszú ideig a legolvasottabb magyar elme-egógyászati volt.

SZENTAGOTAI JÁNOS – anatómus. Egészen fiatalon került a pécsi egyetem Anatómiai Intézetébe élére. Nemzetközileg is elismert tudományos tevékenységet folytatott kiváló fiatal munkatársak egész sorával, majd a budapesti egyetem Anatómiai Intézetének igazgatója lett. Erdély Grúz halála után az MTA elnöke.

SZENT-GYÖRGYI ALBERT – Nobel-díjas magyar biokémikus Szegeden, majd Budapesten. Az MTA elnöke volt. A negyvenes évek végén munkatársainak egy részével az USA-ba távozott.

TARISKA ISTVÁN – neuropatológus, ideg- és elmeorvos, Sántha egyik tanítványa. 1951-ben letartóztatják, koholt vádakkal bebörtönzik. 1953-ban szabadul, s az Országos Ideg- és Elme-egógyógyintézet neuropatológiai laboratóriumát vezeti. Később az intézet főigazgatója lesz és

az Orvostovábbképző egyetemen Miskolczy visszavonulása után professzor.
 DE VET, A. – idegsebész a hollandiai Hága melletti Wassenaarban. Alapos és kitűnő technikájú idegsebész, nagy nemzetközi tapasztalattal. E sorok írója nála volt tanulmányúton 1957-ben.
 WIGNER JENŐ – Nobel-díjas fizikus, a fásori evangélikus gimnázium volt diákja, ahonnan több világviszonylatban kiváló matematikus és fizikus került ki.
 VINCENT, CLOVIS – hosszú neurológiai tevékenység után elégedetlenül a sebész-idegsebészek tevékenységének eredményeivel, Cushinghoz látogat. A tanulmányutat követően ő lesz rövidesen a vezető francia idegsebész, Párizsban.

BIBLIOGRÁFIA

KÖRNYEY ISTVÁN FŐBB MŰVEI

Kézikönyv-fejezetek és önálló kötetek

- Symptomatologie des verlängerten Marks, der Brücke des Mittelhirns und des Sehhügels.* Hdb. Neur. V. 445, 1936.
Myelitis. Anhang: Die gangliotisch-wurzelneuritische Form der Landry'schen Paralyse und der Pseudotabes. Hdb. Neur. XIII. 501, 1936.
Histopathologie und klinische Symptomatologie der anoxisch-vasalen Hirnschädigungen. Akadémiai Kiadó, Bp., 1955.
History of Neurological Sciences in Hungary. Ed.: Hungarian Neurosurgical Soc. Pécs, 1976.
Neuropathologia. Szerk.: Környey István. Akadémiai Kiadó, Bp., 1987.

Fontosabb tudományos dolgozatok jegyzéke

- A nem átöröklése. Pótfüzetek a Természettudományi Közlönyhöz* 1922.
Beiträge zur Entwicklungsmechanik und Pathologie des foetalen Zentralnervensystems. Arch. f. Psychiatr. 72: 755, 1925.

- Zur Faseranatomie des Striatum, der Zwischen- und Mittelhirns auf Grund der Markreifung in der ersten Lebensmonaten. Z. ges. Anat. 1. Abt. 81: 620, 1926.
- Zur vergleichenden Morphologie des lateralen Kniehöckers der Säugetiere. Arb. Neur. Inst. Wien. 30: 93, 1927.
- Tonusänderungen, insbesondere der Rumpfmuskulatur bei Reizung des Mittelhirnquerschnittes. Arb. Neur. Inst. Wien. 30: 121, 1927. E. Spiegellel.
- Physiologisch-anatomische Beobachtungen bei mesencephalen Missbildungen. Arch. f. Psychiatr. 85: 304, 1928.
- Zur Nosographie und Histopathologie der striären Erkrankungen degenerativer Natur. D. Z. Nervenheilk. 108: 39, 1929.
- Beitrag zum Vorkommen der „lecithinoiden“ Abbauprodukte im Zentralnervensystem. Arch. f. Psychiatr. 88: 674, 1929.
- Zur Histopathologie der Späterkrankungen der Encephalitis epidemica. Arch. f. Psychiatr. 92: 372, 1930.
- Zur Histologie und Pathogenese der akut-entzündlichen Formen der Landryschen Paralyse. Z. Neur. 128: 390, 1930. H. Pettéval.
- Zur Kenntnis der Rückenmarksgliome mit Ausgang in Syringomyelie. D. Z. Nervenheilk. 116–119: 371, 1931. H. Pettéval.

Aufsteigender Lähmung und Korsakowsche Psychose bei Lymphogranulomatose. D. Z. Nervenheilk. 125: 129, 1932.

Studien über experimentelle Poliomyelitis. D. Z. Nervenheilk. 128: 125, 1933. H. Pettéval és H. Demméval.

Zur Histopathologie der menschliche Poliomyelitis. D. Z. Nervenheilk. 130: 75, 1933.

Die Bedeutung der mesodermalen Reaktion und Systemelektivität in der Pathologie der Poliomyelitis. Z. Neur. 146: 724, 1933.

Tierexperimentelle Untersuchung zur Frage der Auswirkung des Vaccinevirus im Zentralnervensystem, speziell nach intracaritoder und intracister-naler Injection. Z. Hygiene. 115: 752, 1933. H. Pettéval.

Eine sich entlang den Gefäßwandlungen ausbreitende Hirngeschwulst. Z. Neur. 149: 50, 1933.

A gerincvelői gyermekhűdés néhány modern problémájáról, különös tekintettel annak megelőző kezelésére. Orvosképzés 62, 1934.

Zur Anatomie und Pathophysiologie der Gehirne-mbolie im Tierexperiment. Arch. f. Psychiatr. 102: 233, 1934.

Über den Gehirnbefund nach Einspritzung von Seifenlösung in die Gebärmutter. Klin. Wchschr. 13: 1502, 1934.

Über die Pathogenese und die Histologie der Bornaschen Krankheit im Tierexperiment. D. Z. Nervenheilk. 136: 20, 1935. H. Pettéval.

Die „zentrale“ Leukomyelitiden. D. Z. f. Nervenheilk. 138: 105, 1935.

Hirnbefund bei einem Fall mit epileptiformen Anfällen und corticalen Herdsymptomen. Arch. f. Psychiatr. 105: 21, 1936. J. Janssen és H. Saethrevel Oslóból.

Meningeom der Felsenspitze. D. Z. f. Nervenheilk. 142: 230, 1937.

Wernicke-Korsakow Prozess als Komplikation bösartiger extraneuraler Geschwülste. D. Z. f. Nervenheilk. 144: 241, 1937.

Die hypothalamische Lokalisation der histologischen Befunde im Korsakow-Fällen. Acta Psychiatr. 12, 1937. H. Saethrevel.

Über die diagnostische Bedeutung röntgenologisch darstellbarer Kalkherde in den Grosshirnhemisphären von Erwachsenen nebst Bemerkungen zur Klinik und Pathologie des Oligodendroglioms. Zbl. Neurochir. 2: 225, 1937.

Die Primäre neurotrophen Infektionskrankheiten des Menschen. Fortschr. Neur. 11: 82, 1939.

Rapidly fatal pontile hemorrhage. Arch. of Neur. 41: 793, 1939.

Klinische Syndrome bei funktionellen Kreislaufstörung des Gehirns. Z. Neur. 167: 467, 1939.

Über die Veränderungen des Zentralnervensystems bei der Geburtseklampsie. Arch. f. Psychiatr. 112: 233, 1940.

Über den klinischen und enzephalographischen Befund bei Erweichungen im Versorgungsgebiet der Arteria cerebri anterior. Z. Neur. 169: 689, 1940.

Atypusos extramedularis daganat: Multiplex neurinoma. Orvosi Hetilap 1940.

A csigolyákközzötti porckorong ún. sérveképződéséről és a sárga szalag túltengéséről. Orvosi Hetilap 161, 1941.

Arachnitis der Foramen-magnum-Gegend und des Halsmarkes. Zbl. Neurochir. 8: 208, 1943.

Idegsebészet. Magyar Szemle 44: 315, 1943.

Idegsebészeti osztály. Magyar Kórház 12: 273, 1943.

Über die Veränderung des Zentralnervensystems nach massenhaften Wespenstich. Acta Medica (Kolozsvár) 13: 1944. Haynal Imrével.

A csigolyákközzötti korongok sérveképződése által okozott idegrendszeri kórképekről, különös tekintettel a tüneti ischiásra. EME Orv. értesítő 61: 147, 1946.

Contributions à la pathologie de la maladie de Wilson-Westphal-Strümpell. Mschr. f. Psychiatr. 116: 193, 1948. Jakab Irénnel.

Az elme- és idegkórtani klinika és oktatás feladatai. Orvostudományi Beszámoló 1: 534, 1948.

Quelques problèmes concernant les meningites et encéphalomyélites à ultra virus. L'Encéphale 38: 266, 1949.

Zur Kenntnis der vornehmlich striato-dental lokalisierten Kalkablagerung im Gehirn. Mschr. f. Psychiatr. 119: 1, 1950. Mátyus Adorjánal.

Histologische Untersuchungen zur Pathogenese und Pathophysiologie d. Teschener Krankheit (ansteckende Schweinelähmung). Acta Veterinaria 2: 143, 1952. Elek Pállal.

Early stage of Schilder's disease and relation to other forms of Leucoencephalomyelitis. Arch. of Neur. 68: 683, 1952.

Az agy vérkeringésének zavara kísérletes agyrázkódásban. MTA Orv. O. Közl. 3: 535, 1952.

Zur vergleichenden Pathologie der Zeckenencephaliden. Verhandl. d. Dtsch. Ges. f. Inn. Medizin. 61: 231, 1955.

Stirnlappen, Balken und Sprachstörung. D. Z. Nervenheilk. 175: 87, 1956.

Anoxiebefunde im Zentralnervensystem. Wien. klin. Wschr. 70: 220, 1958.

Blickstörungen bei vasculären Herden des mesodiencephalen Übergangsgebietes. Arch. f. Psychiatr. u. Z. Neur. 193: 535, 1959.

Die praktisch wichtige Syndrome in der Neurologie, mit besonderer Berücksichtigung der akuten Krankheitsbilder. Klinik der Gegenwart 9: 477, 1960.

Pathologische Mechanismen bei den infektiösen und toxischen Erkrankungen des Nervensystems. D. Z. Nervenheilk. 181: 183, 1960.

Die psychiatrische Bedeutung der anoxischen Störungen. Arch. f. Psychiatr. u. Z. Neur. 201: 508, 1961.

Patterns of CNS vulnerability in CO, Cyanide, and other Poisoning. CIOMS Symp. on Select. Vulnerability in the central Nervous System in Hypoxaemia. Baden (Zürich) 27-31. Aug. 1961. Blackwell, Oxford. 1963. P. 165-176.

Anoxisch vasale Hirnschädigung bei allgemeinen und neuronalen Infektionskrankheiten. Acta Neuropath. 4: 278, 1965.

Distinction between arteriosclerotic and hypertensive changes in the walls of the cerebral vessels. Acta Morph. Acad. Sci. Hung. 15: 125, 1967.

Weitere Beitrag zur Kenntnis der Hallervorden-Spatzchen Krankheit. Arch. Psychiatr. Nervenkr. 212: 33, 1968. Gallyas Ferencsel.

Tudományos Társasági
és szerkesztőbizottsági tagságai

Rendes tagja a Magyar Tudományos Akadémiának, a Deutsche Gesellschaft für Neurologie tiszteletbeli tagja, az Erb-emlékérem kitüntetettje, a Magyar Ideg- és Elmeorvosok Társaságának tiszteletbeli elnöke, a hallei Leopoldina (természettudományos) Akadémia tagja, az osztrák Tudományos Akadémia levelező tagja, a Királyi Orvosi Társaság (London) Neurológiai Osztálya tiszteletbeli tagja, a Nemzetközi Neuropathológiai Társaság tiszteletbeli tagja, a Harvey Cushing Society levelező tagja.

Évekig főszerkesztője az *Ideggyógyászati Szemle*nek, az *Acta Neuropathologica* (Berlin) tanácsadó testületének tagja, a *Journal für Hirnforschung* társ-szerkesztője, a *Neuropathologia Polska* szerkesztő-bizottságának tagja.

A kiadásért felelős
az Akadémiai Kiadó és Nyomda
igazgatója

A nyomdai munkálatokat
az Akadémiai Kiadó és Nyomda
végezte

Felelős vezető: Zöld Ferenc
Budapest, 1994

Nyomdai táskaszám: 94.23380

Felelős szerkesztő: Róbert Zsófia

Műszaki szerkesztő: Kiss Zsuzsa

Kiadványszám: 241

Megjelent 5.26 (A/5) ív terjedelemben

1 db melléklet

HU ISSN 0133-1884

